Med. g. 339 u

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Darstellungen und Ansichten zur Vergleichung der Medicin in Frankreich, England und Deutschland.

Nach einer Reise in diesen Ländern im Jahre 1835

von

Dr. Adolph Mühry,
practischem Arzte und Wundarzte in Hannover.

Mit zwei Plänen.

Hannover.
Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung.

1836.

BIBLIOTHECA REGIA MONACENSIS

346. D.

Med. g. 339 u

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

59

Herrn

Dr. Joh. Stieglitz,

Königl. Hannoverschem Leibarzte, Ober-Medicinalrathe, Ritter des Guelphenordens, Mitgliede der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen ꝛc.

widmet diese Schrift

voll Hochachtung und Verehrung

der Verfasser.

Vorrede.

Nach Rückkunft von einem Aufenthalte von mehren Monaten in Paris und London, von einer Reise durch England bis Dublin und von einem Besuche des nördlichen Theils Deutschlands im Jahre 1835, beabsichtige ich nicht in dieser Schrift eine genauere Beschreibung der Reise selbst, noch der Krankenhäuser und anderer Anstalten zu geben, weil darüber in unserer Literatur schon so vollständige Nachrichten sich finden — wie in den Reisen Jos. Frank's 1805, Andrée's 1810, Haindorf's 1815, Wagner's 1825, Otto's 1825, letztlich und

besonders W. Horn's 1832; auch beabsichtige ich nicht, bloß zu wiederholen, was außerdem schon mitgetheilt und ausgesprochen ist in Casper's »Charakteristik der französischen Medicin« 1822, in dessen »Beiträge zur medicinischen Statistik« 1825 und 1835, in von Ammon's »Parallele der französischen und deutschen Chirurgie« 1823, in H. Kopp's »Ärztliche Bemerkungen« 1825, in Ph. von Walther's »Reisebemerkungen aus London« in Gräfe's und Walther's Journal 1832, in Dieffenbach's »Bemerkungen aus und über Paris« in Casper's Wochenschrift 1835 und 1836; auch will ich keine besondere Erwähnung machen kleinerer Novitäten, zumal nicht unter den Arzneimitteln oder im Instrumentenschatze oder einzelner Krankheitsfälle, da die Übertragung der ausländischen Literatur durch unsere eigens dazu bestimmten Zeitschriften und durch die Übersetzungen ganzer Werke so eilig und meist so befriedigend ist.

Ich wünsche dagegen theils eine kleine Nachlese aus der neuesten Zeit zu halten, theils aber eine Zusammenstellung und Veranschaulichung nationeller wissenschaftlicher Zustände zu geben, welche Autopsie mit Hülfe der Literatur und mit Rückblicken auf historische Entwickelungen zusammenstellbarer und an-

schaulicher machte. Ich habe mich bestrebt, dieß meist in der Art zu thun, daß ich nicht nur einzelne Objecte oder deren einzelne Eindrücke aufzähle, sondern auch den Gesammteindruck vieler darlege, ähnlich, um durch einen Vergleich deutlicher zu werden, jener Gesammtwirkung, die oft auch aus unsern componirten Mitteln als ein Ganzes hervorgeht.

Diese Schrift ist also hervorgegangen aus den Bemühungen, in das Verständniß der medicinischen und chirurgischen Zustände in verschiedenen Ländern zu dringen, und ich hoffe darin einen nützlichen Begleiter für reisende Ärzte und zugleich einige Beiträge zu der vergleichenden Medicin der genannten drei Länder gegeben zu haben. Factische Angaben habe ich als Belege gesucht und ich bin mir bewußt, sie weder aus mündlicher noch aus schriftlicher Quelle leichtfertig angenommen zu haben. An die Schwierigkeit der ganzen Aufgabe zu erinnern möchte ich aber nicht versäumen, und ich bekenne auch, daß ich diesen Versuch nicht ohne eine gewisse Schüchternheit dem öffentlichen Urtheile übergebe. — Allen den Männern, welche auf meiner Reise mir mit so viel Freundlichkeit entgegenkamen und deren ich mich mit so viel Dankbarkeit erinnere, wünsche ich endlich noch in's Gedächtniß zurückgerufen zu werden.

Ein zweiter Aufenthalt in London im Monate Mai dieses Jahrs hat mir von Neuem Gelegenheit gegeben, dort weiter kennen zu lernen, was ich theils schon gesehen, theils noch nicht gesehen hatte.

Hannover, im Juli 1836.

Inhalt.

Vorrede .... Seite V

Erstes Capitel.
Topographisches von Paris und London .. — 1

Zweites Capitel.
Die Entzündungslehre in Frankreich und in England .... — 37

Drittes Capitel.
Französische Medicin .... — 50

Viertes Capitel.
Englische Medicin .... — 107

Fünftes Capitel.
Französische Chirurgie und Ophthalmologie — 158

Sechstes Capitel.
Englische Chirurgie und Ophthalmologie — 194

Siebentes Capitel.
Die Veränderungen im Medicinalwesen in Frankreich .... — 222

Achtes Capitel.

Das Medicinalwesen in England und dessen Reform........................ Seite 229

Neuntes Capitel.

Rückblicke auf Deutschland............ — 261

Zehntes Capitel.

Noch einige Vergleichungen............ — 280

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Erstes Capitel.

Topographisches von Paris und London.

Paris. Quartier latin — Ecole de médecine — Vorlesungen und Professoren — Hospitäler und Hospicien — Kliniken — Studenten — Concurse — Fremde Ärzte.

London. Hospitäler — Schulen — Einrichtung derselben — Lehrer — Pupils — Regulative für die Examina der Chirurgen und general practitioners in England und Lehrcursus der medic. Facultät in Edinburg — Klima und Lebensart — Reisende Ärzte.

Paris.

Paris ist, wie man sich ausdrückt, ganz Frankreich. Es ist daher erklärlich, daß sein Inhalt so groß ist. Die Centralisation des Landes in der Hauptstadt gilt auch für die Medicin. Straßburg und Montpellier sind die übrigen beiden ehrenwerthen medicinischen Facultäten. Der Rangstreit zwischen letzterer und Paris ist aber lange erloschen. Hier ist Mannichfaltigkeit

der extensive, Lebendigkeit der intensive Vorzug. — Paris wird von Osten nach Westen durch die Seine in zwei Hälften getheilt. Nördlich liegen die Theater, die Boulevarts, das Louvre, die Tuileries, die Champs elysées, das Palais royal. In der Mitte der südlichen Hälfte liegt ein altes, etwas enges Stadtviertel, was, weil hier die gelehrten Angelegenheiten seit langer Zeit betrieben werden, schon lange »pays« oder »quartier latin« heißt. Hier liegt die Universität von Paris, hier sind die Sorbonne, die école de droit, die école polytechnique, die meisten colléges und auch die école de médecine. Links davon ist das stille schöne quartier St. Germain, rechts ist ein lebendiges aber schmutziges Quartier von Handwerkern und Krämern, südlich ist das Schloß Luxembourg mit seinem einsamen, großen Garten, und unter der Erde laufen die alten Katakomben, von der Natur gebildete labyrinthische, jetzt mit Schädeln und Knochen angefüllte Gänge.

Die Ecole de médecine liegt in der Rue de l'école de médecine, und in dieser Straße liegen noch die école pratique und das Hôpital de l'Ecole, und wohnen medicinische Buchhändler, Instrumentenmacher, Skeletmacher, und ist ein medicinisches cabinet de lecture. Die Hospitäler aber, außer den schon genannten, liegen nicht so nahe, sondern sind meist weit zerstreut.

Die Facultät der Medicin von Paris besteht aus einem Dekan, jetzt Orfila, und 25 Professoren. Die Zahl der agrégés ist 24, Studenten der Medicin sollen im Jahre 1835 — 2000 gewesen sein.

Das Gebäude der école de médecine ist groß, hat ein Museum, eine Bibliothek, ein Auditorium, was über 1500 Menschen fassen soll, und soll noch erweitert werden. Jeder Professor lief't gewöhnlich nur zwei= oder dreimal in der Woche, bekommt einen Gehalt von 10,000 Franken. Das Jahr ist in zwei Semester getheilt. Kein Privatlehrer darf dociren oder Curse ertheilen ohne Erlaubniß, die aber leicht gegeben wird. Die Zahl der Privatcurse ist über sechszig.

Die Vorlesungen und Professoren sind:

Anatomie	Cruveilhier (Arzt an der Salpétrière, jetzt Professor der pathologischen Anatomie.)
Physiologie	Bérard.
Medicinische Chemie . .	Orfila.
Medicinische Physik . .	Pelletan.
Botanik	Richard.
Pharmacie	Déyeux.
Hygiene	Desgenettes.
Practische Medicin . . (Médecine pralique)	Andral (Arzt a. d. Charité). Duméril.

Chirurgie	Marjolin (Wundarzt am Hôp. Beaujon). Gerdy (am St. Louis).
Operationen u. Bandagen	Richerand (am St. Louis)
Pathologie u. Therapie . .	Broussais (am Militair-hospitale Vâl de Grâce).
Gerichtliche Medicin . .	Adelon.
Geburtshülfe	Moreau (an d. Maternité).
Medicinische Klinik . .	Chomel (im Hôtel-Dieu). Rostan (im Hôp. de l'école) Fouquier (in der Charité). Bouillaud (in d. Charité).
Chirurgische Klinik . .	Jules Cloquet (im Hôp. de l'école). Velpeau (in der Charité). Roux (im Hôtel-Dieu). Sanson (im Hôtel-Dieu).
Geburtshülfliche Klinik .	Paul Dubois (im Hôp. de l'école).

Die Vorlesungen fangen um 10 Uhr an und dauern in demselben Auditorium, nach der Reihe folgend, bis um 5 Uhr. Jeder Fremde darf ihnen beiwohnen unentgeldlich und ohne Karte.

Zu dem Gebäude der école gehören zwei Nebenanstalten, das eine ist die école pratique, liegt gegenüber in derselben Straße, enthält mehre kleinere Auditorien, worin

Privatlehrer besonders lesen, und hat vier Sectionssäle; das andere ist Clamart, nahe beim Jardin des plantes, bloß für anatomische Sectionen bestimmt, bestehend aus vier großen Sälen, in jedem sind ungefähr zwölf Tische und es ist Raum wohl für 250 Secirende. Jeder kann an den Leichensectionen Theil nehmen, fünf Personen müssen aber in einem Körper sich theilen und ein solcher kostet ungefähr 6 Franken. Alle nicht reclamirte Verstorbene werden aus den Hospitälern an einen der beiden Orte gebracht.

Die Hospitäler sind:

1) Hôtel-Dieu, 1000 Betten (Place Notre Dame). Man nimmt hier, wie in den andern Hospitälern, mit Ausnahme der fünf zuletzt zu nennenden, alle Kranke auf, außer Irren, Kindern, Unheilbaren, Syphilitischen, Schwangeren und an chronischen Krankheiten Leidenden.

2) Hôpital de la Pitié, (Rue Copeau) 600 Betten.

3) Hôp. de la Charité, (Rue des S. S. Pères) 300 Betten.

4) Hôp. Cochin, (Rue du Faubourg St. Jacques) 200 Betten.

5) Hôp. St. Antoine (Rue du Faubourg St. Antoine) 250 Betten.

6) Hôp. Necker, (Rue de Sêvres) 140 Betten,

mit einem Service für Anwendung der Lithotritie von Civiale.

7) **Hôp. Beaujon**, (Rue du Faub. du Roule) 180 Betten.

8) **Hôp. des Enfans malades**, (Rue de Sêvres) 550 Betten, für Kinder beider Geschlechter von 2 — 15 Jahren.

9) **Hôp. St. Louis**, (Rue de l'Hôp. St. Louis) 700 Betten, besonders für Krankheiten der Haut, für Geschwüre, Flechten, Skropheln; hier sind medicinische Bäder, Dampf- und Schwefelbäder.

10) **Hôp. des Vénériens** (oder H. aux Capucins oder H. du Midi), (Rue des Capucins) 650 Betten.

11) **Maison royale de Santé**, (Rue du Faubourg St. Denis) 175 Betten, bestimmt für Kranke und Verwundete, die, für Bezahlung von 3 — 6 Franken täglich, hier behandelt werden.

12) **Maison d'accouchement** (oder Maternité), (Rue de la Bourbe) 350 Betten.

Die 10 **Hospicien** oder Asyle sind:

1) **Hospice des Enfans trouvés**, (de l'Allaitement) (R. d'Enfer) 258 Betten. Aufnahme, Ernährung und Versorgung der Findelkinder.

2) und 3) Zwei Hospicien **de la Vieillesse** Salpétrière für Frauen, 5,100 Stellen.

Bicêtre für Männer, 3,200 Stellen.

4) u. 5) Zwei Hospicien des Incurables, für Frauen und Kinder 525 B., (R. de Sèvres). für Männer 455 Betten (faub. St. Martin).

6) H. Larochefoucauld, 200 Betten. Zuflucht für Angestellte bei den Hospicien.

7) H. des Orphelins, (R. St. Antoine) 750 B., halb für Knaben, halb für Mädchen, die unterhalten werden bis zur Großjährigkeit.

8) Institution de St. Périne, 175 Betten. Für Kranke und Schwache beider Geschlechter, die eine Pension bezahlen.

9) H. des Ménages, (R. de la Chaise) 670 B. Für bedürftige Eheleute über 70 Jahre, Witwer und Witwen von 60 Jahren.

10) H. St. Michel, 12 Betten. Für siebenzigjährige Greise.

Im Ganzen zählt man in den Pariser Hospitälern und Hospicien 15,000 Betten ungefähr. Nicht mitgerechnet sind hier die vier Militairhospitäler, die maison de fous in Charenton nahe bei Paris, die Blinden-Institute u. a. Von diesen Krankenhäusern liegt keines am Flusse, ausgenommen das Hôtel-Dieu, was für das ungesundeste gilt; ob aus dieser Ursache ist zu entscheiden. (Auch in London hat man keines am Flusse gebauet; es gibt indeß ein Seehospital auf einem Schiffe in der Themse.)

Alle die genannten Anstalten der Stadt Paris stehen unter der Administration générale des Hôpitaux et Hospices de Paris, mit einem besondern Bureau d'admission aux Hospices. Außerdem gibt es noch eine große Zahl wohlthätiger Institute, die nicht unter dieser Administration stehen. Die mittlere Zahl der aufgenommenen Kranken in sieben Jahren betrug von 1819 bis 1825 jährlich 47,166 oder 1 zu 18 der Bevölkerung der Stadt. Die mittlere Dauer des Aufenthalts jedes Kranken in den Hospitälern ist 35 Tage, die Sterblichkeit ungefähr wie 1 zu 8, 37. Die Einnahme und Ausgabe betrug im Jahre 1833 10,186,388 Franken.

Von der größten Wichtigkeit für den fremden Arzt sind besonders das Hôtel-Dieu, die Pitié, Charité, das Hôp. de l'Ecole, Hôp. des Enfans, des Vénériens und das Hôp. St. Louis. Auf dem diesem Buche beigegebenen medicinischen Plane wird man sich eine Vorstellung ihrer verschiedenen Lage machen können. Außer den vier medicinischen Kliniken von Professoren der Universität, wie von Chomel im Hôtel-Dieu, von Rostan in dem Hôp. de l'Ecole, von Bouillaud und von Fouquier in der Charité, und außer den chirurgischen Kliniken von Roux und Sanson im Hôtel-Dieu, Velpeau in der Charité, Jules Cloquet im Hôp. de l'Ecole und Blandin in der

Pitié, und außer der geburtshülflichen Klinik von Paul Dubois in dem Hôp. de l'Ecole gibt es einige vortreffliche Kliniken, von nicht zu der Facultät gehörenden Ärzten und Chirurgen gehalten, wie von Lisfranc in der Pitié, Louis in der Pitié, Piorry in der Pitié. Klinik nennt man die Vorträge und Auseinandersetzung der Krankheitsfälle, welche ein médecin oder chirurgien en chef nach der visite der Kranken seines service in dem Auditorium hält. Als Visiten sind aber noch ausgezeichnet und viel besucht die von Lugol, Biett, Alibert, Gerdy im Hôp. St. Louis, von Ricord im Hôp. des Vénériens, Breschet, Magendie, Recamier, Bally im Hôtel-Dieu, Civiale im H. Necker, Rayer in der Charité, Andral in der Charité, Larrey im Hôtel des Invalides, Broussais im Vâl de Grâce. Ein Service enthält 40 bis 120 Kranke. In jeder Klinik ist noch ein junger Chef de clinique zur Unterstützung des Arztes oder Wundarztes en chef. Die Zeit der Visiten ist früh Morgens, zuweilen schon um 6 Uhr. Die Internes, die Externes und die übrigen Elèves folgen dem Kliniker von Bette zu Bette. Die Verordnungen und die Diät werden in ein Buch eingetragen, und gewöhnlich geschieht dies Alles sehr rasch. Dann folgen im Auditorium oft vortreffliche oder wenigstens beredte Vorträge, und einmal oder zweimal

wöchentlich Operationen. Nachher kommen noch die Consultations gratuites für auswärtige Kranke. Jeden Morgen ist auf diese Weise ein solcher Arzt und Lehrer zwei bis drei Stunden beschäftigt. Die Hospitäler, die ursprünglich zu ihrem jetzigen Zwecke nicht bestimmt waren, sind nicht architektonisch schön, sind meist sehr groß und nicht Zimmer sondern lange Säle durchziehen die Flügel. Die Reihen der Betten an den Wänden mit weißen langen Vorhängen, die soeurs hospitalières in ihrer verschiedenen schwarzen und weißen Nonnentracht als Krankenpflegerinnen, die Heiligenbilder in den Ecken, der steinerne getäfelte Fußboden, die Ordnung und die Stille machen einen eignen Eindruck.

Das Hôp. de l'Ecole ist erst seit wenigen Jahren erbauet und eingerichtet. Es liegt dem Gebäude der Ecole de médecine gegenüber und ist vorzugsweise zum klinischen Unterrichte bestimmt. Es hat drei Flügel, einen für medicinische Kranke unter Rostan, einen für chirurgische unter J. Cloquet und einen für Gebärende unter P. Dubois. Es ist deshalb besonders zu erwähnen, weil die Kliniken in diesem Hospitale den deutschen ähnlich sind. Es findet ein Examiniren der Studirenden am Krankenbette Statt, und besonders hat die Gebäranstalt einem großen Bedürfnisse theilweise abgeholfen, indem hier Touchirübungen und practische Unterweisungen gegeben werden, die sonst ganz fehlten,

da die Maternité nur für angehende sages femmes zugänglich ist.

Unter den medicinischen Gesellschaften ist die erste die Académie de Médecine, welche im Ganzen 170 Mitglieder zählt, die Prüfung neuer Erfindungen und Mittel vornimmt, von der Regirung um Rath gefragt wird und unter sich so manche lebhafte Discussion hält. Alle vierzehn Tage hält sie öffentliche Sitzung. Außerdem gibt es noch acht andere Gesellschaften: die Société de Médecine, Athénée de Médecine, Soc. médicale d'Emulation, Soc. médic. du Temple, Soc. de méd. pratique, Soc. médico-pratique, Soc. anatomique, Soc. médico-philanthropique.

Die Studenten haben vier Jahre zu studiren um Doctoren werden zu können, und haben oben angegebene Vorträge in einer vorgeschriebenen Reihefolge, also nicht wie in Deutschland nach freier Wahl, zu hören, wozu sie 16 Inscriptionen nehmen und in Allen ungefähr 1100 Franken dafür bezahlen. Fünfmal haben sie ein Examen zu bestehen, was öffentlich Statt findet, und wobei immer drei oder vier Candidaten zugleich von drei Professoren in Amtstracht, (die in einem schwarzen Mantel mit rothem Futter und in einer rothen Mütze besteht) jeder ungefähr eine Viertelstunde lang gefragt werden. Jährlich werden ungefähr 300 Doctoren der Medicin und Chirurgie

promovirt. Die Studenten wohnen meist in dem erwähnten quartier latin, haben dort auch ihre Cafés, Estaminets, Restaurationen, Theater und Lesecabinets; die Gazette médicale und die Lancette française sind besonders für sie bestimmte Tagesblätter und dort zu finden. Wer weiter erfahren will, wie die Pariser Studenten leben im fünften Stockwerke, in einem Zimmer, dessen Skelet schon mit gemiethet ist, und wie sie gewöhnlich eine Grisette zur Freundinn haben, welche die Kleidung und Wäsche besorgt, und wie sie Sonntags die grande chaumière, den beliebten Tanzplatz vor der Porte St. Martin besuchen, der lese darüber nach im Livre des Cent et Un. Sie rauchen aus so genannten flamländischen Pfeifen, dutzen sich, nennen einen andern, dessen Namen sie nicht wissen, wohl M. Chose und bilden in ihrem Quartier und in ihrer Art offenbar eine gewisse Autorität.

Die Concurse sind auch in der Medicin die mächtigen Erregungsmittel für alle Franzosen, sie spornen ihre Thätigkeit, wie kein anderes Mittel thut. Sie fangen an schon in den Primär- und Secundärschulen. In den sechs königlichen Colléges bestehen sie in jeder Classe, und außerdem besteht ein gemeinschaftlicher so genannter Concours de composition, wo alljährlich in feierlicher Versammlung und in Gegenwart des Ministers des öffentlichen Unterrichts, der erste Preis gekrönt

wird, wo der Sieger als der erste Schüler Frankreichs (denn so sehr stehen die Departementalschulen zurück) erklärt und dem Könige nachher vorgestellt wird. Nachher sind wieder Concurse nöthig, um Externe zu werden in einem Hospitale, nachher um Interne zu werden, nachher um Agrégé bei der Facultät zu werden, nachher um Professor, zuweilen auch um médecin oder chirurgien en chef eines Hospitals zu werden, so wie um aufgenommen zu werden in die Académie de Médecine und des Sciences. Die Concurse bestehen aus einer épreuve orale, aus einer composition dans un temps donné und aus Erwägung der titres antérieurs. Auch werden dabei mündlich die Theses gegen die Angriffe der Gegner vertheidigt. Erstere Prüfung ist besonders für die Studirenden, die früheren Leistungen sind besonders für die Professoren und werden für das Sicherste gehalten. Man gesteht, daß Zufall, Dreistigkeit, Sprachfertigkeit zu berücksichtigen sind, und daß auch Begünstigung doch nicht ganz ausgeschlossen ist.

Die Studirenden aller Nationen können sich zum Concurse für ein Externat in einem Hospitale melden, wenn sie 18 Jahre alt sind, dann können sie nach drei Jahren, wenn sie nicht Interne geworden sind, von Neuem für Fortsetzung des Externats auf drei Jahre concurriren. Sie verrichten als solche, Aderlaß u. s. w. unter Verantwortlichkeit der Interne. Die Interne

wohnen im Hospitale, bekommen einen kleinen Gehalt und sind verpflichtet, am Ende des zweiten Jahrs für den Hospitalpreis zu concurriren; wenn nicht, verlieren sie ihren Platz. Ein solcher Externe und Interne hat in der That in den Hospitälern vorzügliche Gelegenheiten zum Lernen, die meisten übrigen Studirenden dagegen haben viel weniger.

Fremde reisende Ärzte gibt es immer in großer Zahl in Paris. Man kann nicht genug die Liberalität der französischen öffentlichen Institute rühmen. Jeden Tag, wenn man so frei und unbeachtet in den Hospitälern, Kliniken, Vorlesungen u. s. w. umhergeht, wird man von Neuem daran erinnert, und es klingt etwas pomphaft, aber ist ganz passend, in dieser Hinsicht eine Dankbarkeit für die ganze französische Nation zu fühlen. Deshalb wäre dem einzelnen Franzosen sogar erlaubt, sich nicht besonders um einzelne Fremde zu kümmern. Dies geschieht auch weniger, wenn nicht ein schon berühmter Name unter den vielen Besuchern eine Auszeichnung hervorruft, die die vénération der Franzosen gerne ertheilt. Im Winter 1835 hatten sich viele fremde Ärzte zu einer Gesellschaft vereinigt. Sie bestand aus Italienern, Engländern, Amerikanern, Deutschen u. a. Präsident war Ph. Ricord vom Hôp. des Vénériens. Die Versammlung war jeden Mittwoch Abend in einem Auditorium der Sorbonne. Die Sprache

war französisch, die Verhandlungen, Vorträge und Ansichten zeigten oft deutlich die Farben der verschiedenen Nationalitäten und wurden vom Präsidenten mit vieler Gewandtheit geleitet. Am Ende des Winters lös'te sich die Gesellschaft allmählig auf.

Unter der nicht geringen Menge deutscher, in Paris lebender Ärzte, gibt es eine Lesegesellschaft, welche die meisten unserer Zeitschriften enthält.

Das Klima ist in Paris nicht ungesund; ein Fremder wird aber nicht selten in den ersten Tagen, durch die Feuchtigkeit der Straßen oder wegen mangelhafter Heitzung der Zimmer durch Kamine, oder vom Seinewasser, eine leichte Diarrhoe erfahren. — Die Zahl der in Paris practisirenden Doctoren der Medicin und Chirurgie ist, nach dem Almanac médical für 1836 1229. In Frankreich haben einige Ärzte so genannte maisons de santé, Privatanstalten für Kranke, welche in diesen Häusern sich einmiethen und sowohl verpflegt, als behandelt werden. In Deutschland und England hat man ähnliche Anstalten wohl nur für Irre. — Die Kost ist in Paris im Allgemeinen leicht; die ärmere Classe begnügt sich mit Brot, Kastanien, Lakrizwasser, Landwein u. s. w. und das Huhn des Sonntags im Topfe, ein so lange gehegter Wunsch aller Franzosen, scheint immer noch nicht erlangt. Der reisende Arzt wird in Paris sehr viel Belehrung und sehr viel An-

nehmlichkeit finden, und von ersterer vorzüglich noch mehr, wenn er Mühe daran wendet, und es ist nicht unwahrscheinlich, daß er immer etwas Resignation aufwenden wird, wann er von Paris scheidet.

London.

London ist nicht in dem Grade die Concentration des Landes, als Paris Frankreich in sich vereinigt, es ist aber in mancher Hinsicht eine Concentration mehrer Welttheile. Es findet sich in London eine solche Fülle wissenschaftlicher Materialien, daß sie wenigstens verdienen, in eine Gesammtheit vereinigt zu werden und die Form und den Namen einer Universität zu erhalten. Man erwartet jetzt eine solche Metropolitan University und sie würde noch größer sein können als die zu Edinburg, Dublin, Glasgow, Aberdeen und St. Andrews und verschieden von den ehrwürdigen zu Cambridge und Oxford. — Die Themse fließt durch die Stadt in einer Krümmung von Westen nach Osten, geht unter sechs großen Brücken und über dem berühmten Tunnel weg, und ist schon in der Stadt halb Meer halb Fluß, ist salzig und hat Ebbe und Fluth. Nördlich von ihr liegen die Hauptheile der Stadt. In der Mitte liegt die City, westlich von dieser das Westend, Westminster, östlich das Eastend, südlich vom Flusse liegt Southwark und umher liegen die Boroughs. Die

Schiffe auf dem Flusse und in den Docks reichen von der See her nur bis zur ersten Brücke. Das Handelsgewühl der City dehnt sich allmählig weiter in das Westende aus, in die Squares und Parks, wo die ruhigere Welt wohnt, und nach Westminster, wo die Parlamentshäuser und die Abtei stehen.

Es gibt 9 Hospitäler, welche zugleich Schulen haben, und eine große Menge infirmaries, dispensaries, Asylums, Arbeitshäuser, u. s. w. Die Hospitäler, welche zugleich theoretische Unterweisungen und medicinisch-chirurgische Schulen haben, sind der Lage nach, von Osten nach Westen gezählt, folgende:

1) London Hospital School and Practice, 485 Betten. Ärzte sind: Drs. Frampton, Billing, Gordon. Wundärzte: Andrews, L. Scott, Luke.
2) St. Thomas Hosp. School and Practice, 400 Betten. Ärzte: Williams, Roots, Burton, Lister. Wundärzte: Travers, Green, Tyrrell, South.
3) Guy's Hosp. etc. 400 Betten. Ärzte: Cholmeley, Bright, Back. Wundärzte: Key, Morgan, Bransby Cooper, consultirender Wundarzt Sir Astley Cooper.
4) St. Bartholomew's Hosp. etc. 400 Betten. Ärzte: Hue, Latham, Roupell. Wundärzte: Lawrence, Vincent, Earle.

5) University of London Hosp. etc. 100 Betten. Ärzte: Elliotson, Thomson, Carswell. Wundärzte: Sam. Cooper, Liston, R. Quain.

6) Middlesex Hosp. etc. Ärzte: Hawkins, Watson, Wilson. Wundärzte: Sir Charles Bell, H. Mayo, Arnott.

7) St. George's Hosp. etc. 330 Betten. Ärzte: Chambers, Seymour, Wilson, Macleod, Assistent Hope. Wundärzte: R. Keate, Sir Benj. Brodie, Hawkins, Babington. Assistenten: Walker, Cutler.

8) Charing Cross Hosp. etc. 100 Betten. Ärzte: Shearman, Golding, Sigmond, Chowne. Wundärzte: Pettigrew, Howship.

9) Westminster Hosp. etc. 250 Betten. Ärzte: Bright, Roe, Sir George Tuthill. Wundärzte: Sir A. Carlisle, White, Guthrie, W. Lynn.

Außerdem gibt es drei besondere Hospitäler für Syphilitische, namentlich Lock Hosp., und für Gebärende Lying in Hospitals, mehre für Irre, zumal New Bethlehem H. und St. Lukes H., ein London Fever Hosp., drei besondere für Augenkranke u. s. w. Infirmaries zählt man fünf, Dispensaries eilf. Um eine Angabe derselben zu finden, wird ein Reisender gut thun, den British Medical Almanack, oder das letzte Septemberheft von der Lancet oder von London Me-

dical and Surgical Journal oder von der Medical Gazette sich zu verschaffen.

Die genannten Hospitäler sind nicht wie in Frankreich gemeinschaftliches Eigenthum der Nation und werden mit Ausnahme der drei größten, St. Bartholomew's, Guy's und St. Thomas H., die ein festes unwandelbares Einkommen von zusammen 140,000 Pfund haben, durch Beiträge von Gesellschaften unterhalten. Wer nämlich ein oder zwei Pfund jährlich oder eine bestimmte Summe auf einmal bezahlt, hat das Recht, Kranke zur Heilung in das Hospital zu schicken, in den Versammlungen mitzusprechen, über die Wahl der Beamten, die Verwaltung u. s. w. seine Stimme abzugeben, kurz, er wird ein governor. Außer den eigentlichen Ärzten und Wundärzten sind auch noch andere dabei beschäftigt Vorlesungen zu halten über diejenigen Gegenstände, welche für Chirurgen und Apotheker oder sogenannte General Practitioners bei deren Examen von dem Collegium der Wundärzte oder von der Gesellschaft der Apotheker verlangt werden (s. unten). Diese Schulen bei den Hospitälern haben mehr den chirurgischen und anatomischen als den medicinischen Charakter, und mehr die practische als die theoretische Tendenz. Als ein Beispiel der Einrichtung stehe hier die Ordnung einer der umfassendsten Schulen, der von Guy's Hosp.

Vorlesungen.	Lehrer.	Tage und Stunden.	Honorare. Pfd. Schill. Pfd. Schill.
Medicin.	Drs. Bright und Addison.	Mont., Mittw., Freitag um $3\frac{1}{2}$ Uhr.	4, 4 u. 8, 8*)
Mat. med.	Addison.	Dienst., Donnerst., Sonnab. um $3\frac{1}{2}$ Uhr.	3, 3 " 4, 4
Geburtshülfe.	Ashwell.	Täglich um $8\frac{1}{2}$ Uhr.	3, 3 " 10, 10
Chemie.	Aikin und Taylor.	Mont. u. Freit. um $9\frac{3}{4}$ Uhr.	4, 4 " 8, 8
Anatomie.	B. Cooper, Cock u. Hilton	Täglich um $9\frac{3}{4}$ und 2 Uhr.	8, 8 " 21, 0
Gerichtl. Medicin.	Taylor.	Mont. u. Freit. um $9\frac{3}{4}$ Uhr.	3, 3 " 4, 4
Chirurgie.	Key und Morgan.	Dienst., Donnerst., Freitag um 8 Uhr.	3, 3 " 5, 5
Botanik.	C. Johnson.	Mont., Dienst., Donnerst., Freitag um $6\frac{1}{2}$ Uhr.	2, 2 " 3, 3
Pathol. Anatomie.	Hodgkin.	Dienst., Donnerst., Freitag um $6\frac{1}{2}$ Uhr.	2, 2
Vergl. Anatomie.	T. Bell.	Mont., Mittw. um $6\frac{3}{4}$ Uhr.	2, 2

*) Erstere Summe für einmaliges Hören, die zweite für unlimited attendance.

Für den bloßen Besuch des Hospitals und der medicinischen Kranken werden bezahlt für achtzehn Monate 15 Pf. 15 Schill., für den Besuch der chirurgischen Kranken 26 Pf. 6 Schill. jährlich, 20 Pf. halbjährlich, für manuelle Hülfsleistung als surgeons dresser 51 Pf. 2 Schill. das Jahr.

Außerdem gibt es noch besondere Schulen und besondere Lehrer. Die erste Schule legte Will. Hunter an im Hunterian Theatre of Anatomy (Great Windmill Street), ferner gibt es Blenheim Street School, Webb Street School, Aldersgate Street School, Kinnerton Street School (neulich zumal durch Sir B. Brodie angelegt), Free Hospital School, School of Anatomy and Medicine adjoining St. George's H. In den meisten werden nur einzelne Vorlesungen gehalten, eine jede muß aber wenigstens ein Museum und ein anatomisches Theater mit sich verbunden haben. — Im Ganzen nun gibt es der Schulen 20 in London. Unter den vortragenden Lehrern sind, um die größere Anzahl derselben zu nehmen, in der Medicin: Davies, Williams, Bright, Whiting, Marsh. Hall, Elliotson, Copeland, F. Hawkins, Burne, Stevens, Wilson, Macleod, Seymour — in der Geburtshülfe: Hugh Ley, Rob. Lee, Davies, Ramsbotham, Rigby, Ferguson, Ryan, in der Chirurgie: Lawrence,

S. Cooper, Arnott, J. H. Green, Guthrie, Liston, Babington, Hawkins, Pettigrew, Travers, Key — in der Botanik: Lindley, Edwards, Dickson, Hayes, Pereira — in der Chemie: Turner, Brande, Faraday, Epps — in der pathologischen Anatomie: Howship, Hodgkin, Carswell, Barker.

Solche Hospitäler und auch Schulen, von denen einige von dem Collegium der Wundärzte in London anerkannt sind, gibt es auch in den Provinzen Englands, vorzüglich in Leeds, Liverpool, Manchester, Bristol, Bath.

Dispensaries dienen dazu, um Armen Medicamente zu verabreichen und um sie auch in ihrem Hause und in ihrer Familie zu behandeln. Das Free-Hospital nimmt Kranke auch ohne Empfehlung eines governor auf, die sonst immer erforderlich ist mit Ausnahme bei solchen, die mit frischen Verletzungen (accidents) zu Schaden kommen. Ein Self supporting dispensary besteht durch allmählige Beiträge von Armen von 1 Penny die Woche für eine Person, von 2½ Pence für eine Familie, wofür sie in Krankheitsfällen behandelt werden. Ein solches ist erst ganz vor Kurzem errichtet, es ist also auch eine Art Sparkasse.

Die englischen Hospitäler sind meist sehr schöne große Gebäude. Am größten sind die drei Hospitäler

St. Bartholomew's, Guy's und St. Thomas H., am schönsten sind wohl S. George's H., Guy's und London H., auch das neue im gothischen Style erbaute Westminster H. Das Hospital zu Greenwich, das zu Chelsea und das New Bethlehem H., vorzugsweise Versorgungsanstalten, sind freilich am größten und am schönsten. Da der Pallast von St. James von außen keineswegs prachtvoll ist, sagt man mit einiger Übertreibung, die Kranken in London wohnten in Pallästen, die Könige in Hütten. Die Hospitäler sind in reichem Zustande, theils unterhält sie darin die englische Wohlthätigkeit, theils die Neigung, an ihrer politischen Leitung Theil zu haben. Die Subscribenten, denen das Hospital gehört, versammeln sich wöchentlich oder monatlich, berathen und haben jährlich ein gemeinschaftliches Essen, wo sie reden und wohl eine Collecte veranstalten. Zuweilen entstehen auch Zwistigkeiten unter ihnen. Die Ärzte und Wundärzte werden auch von ihnen bestimmt. Man wählt meist nur solche, die dem Hospitale Glanz und Ruhm zu erhalten oder zu bringen versprechen. Diese erhalten keine andere directe Belohnung außer den oft bedeutenden fees, welche die Schüler (pupils) zahlen, und außer der Belohnung, die sie durch die vortheilhafte Stellung auf diese Weise bekannt zu werden, finden. Obgleich Ruf und Praxis auch außerhalb solcher Institute erworben

werden können, sind diese doch von Ärzten und Chirurgen im Allgemeinen auch als das sicherste Mittel um zu beiden zu gelangen, sehr gesucht. Täglich wird zwischen 12 und 2 Uhr ein Besuch von einem Arzte und Wundarzte gemacht, in der Art, daß Jeder derselben wenigstens zweimal die Woche kommt. Einmal die Woche ist Tag für die Aufnahme neuer Kranken, ausgenommen bei Unglücksfällen, für die wohl ein eigner Saal bestimmt ist und welche auch keine weitere Empfehlung von einem governor bedürfen, und einmal die Woche ist Operationszeit, meist um 1 Uhr. Diese ist in verschiedenen Hospitälern:

Dienstag in Guy's Hosp.
Mittwoch in London H.
Donnerstag in St. Georges H. und Infirmary for Diseases of the Eye in Moorfield.
Freitag in St. Thomas H.
Sonnabend in St. Bartholomew's und Westminster H.

Die Krankenbesuche sind nur kurz und eigentlich wenig belehrend für die Schüler, weil dabei wenig Rücksicht auf sie genommen wird, wenigstens nicht so viel als bei den Erklärungen und Fragen, welche in den deutschen Kliniken am Krankenbette gegeben werden. Regelmäßige Kliniken kommen erst seit Kurzem in

weiteren Gebrauch. Wenn ich nicht irre, ist Brodie einer der Ersten gewesen, der klinische Vorträge über Krankheitsfälle gab. Jetzt sind sie in den meisten Hospitälern. Es ist aber dann mehr die französische Art der freien Vorträge gebräuchlich, als die deutsche Art, den Kranken der Behandlung des Schülers unter Aufsicht des Lehrers zu übergeben und katechetisch dabei Lehren zu erthei en. Dagegen hört man zu Zeiten Fragen von den Schülern an die Lehrer richten, die mit ungewöhnlichem Freimuthe gethan und ebenso beantwortet werden.

Die innere Einrichtung ist nicht so übereinstimmend in allen Krankenhäusern wie zu Paris die administration générale bewirkt. Bäder sind im Allgemeinen nicht so sehr in Anwendung. Reinlichkeit und Ordnung sind vortrefflich. Die Krankensäle (wards) sind nicht so groß und ausgedehnt wie in Paris, haben hölzerne Fußböden, ein Kaminfeuer, werden häufig gewaschen, neu geweißt und gemalt, und, weil man viel von free airing hält, stehen die Fenster häufig offen. Die Betten sind von Eisen ohne Vorhänge oder mit halben, die nur vom Kopfe über die Mitte des Bettes reichen. Die Kranken sind nicht immer nach den Krankheiten getrennt, chirurgische und medicinische liegen durcheinander; über dem Kopfe hängt ein Zettel mit dem Namen und den Verordnungen, der vorgeschriebenen Diät, wie Broth Diet, Fever Diet, Ordi-

nary u. s. w. und enthält den Namen des Arztes oder Wundarztes oder auch beider, wenn sich zwei in die Behandlung theilen. In St. George's H. enthält das erste Stockwerk die medicinischen Kranken, das zweite die chirurgischen, im linken Flügel sind die weiblichen, im rechten die männlichen Kranken. Krankenwärterinnen (nurses) sind in jedem Sale oder Zimmer; Essenszeit ist um 12 oder 1 Uhr und fällt daher gewöhnlich mit dem Besuche zusammen. Die Kranken haben keine besondere Hospitalkleidung, daher erkennt man unter Reconvalescenten Bedienten, Polizeidiener u. s. w. an ihrer Kleidung. Ein großes Versammlungszimmer, eine Bibliothek und ein Museum fehlen nie; bei einigen ist ein botanischer Garten.

Die pupils sind solche, die nach Vermögen und Stellung entweder einst Doctoren der Medicin werden wollen, zu Oxford oder Cambridge, oder Edinburg, Dublin u. s. w. — sie sind die geringsten an Zahl, — oder solche, die Chirurgen werden wollen, — die wenigsten wollen bloß Chirurgie ausüben (pure surgeons) — und von dem College of surgeons examinirt und Mitglieder zu werden beabsichtigen, oder endlich solche, die auch Apotheker und general practitioners werden und von der Apothecaries Society geprüft werden wollen. Der eigentliche Charakter dieser medicinisch-chirurgischen Hospitalschulen ist

darum auch noch nicht gleich hoch, wie der von Universitäten. Man möchte zu den Gegenständen des Unterrichts Manches hinzufügen. Die pupils machen die Krankenbesuche mit und halten sich besonders an dem sorgfältig geführten Casebook, dessen Krankheitsgeschichten zu Zeiten von ihnen abgeschrieben werden. Sie erhalten mehr Antheil an der Behandlung, wenn sie surgeons dressers oder house surgeons werden, was noch mehr Geld kostet. Z. B. bezahlen erstere wohl 51 Pf. 2 Sch. für ein Jahr, für ein halbes Jahr 32 Pf. 12 Sch. — Man muß gestehen, daß ihr Äußeres und ihre allgemeine Bildung im Allgemeinen einen viel vortheilhafteren Eindruck macht, als es bei den Studenten in Paris geschieht. Das ganze Geschäft des medicinischen Unterrichts wird in den Londoner Hospitälern und Schulen im Jahre 7 Monate getrieben, von Anfang October bis Ende April. Nur dann werden Vorlesungen gehalten, die in zwei Sessionen getheilt sind, von denen die zweite wieder von der Mitte Januars an gerechnet wird. In den übrigen fünf Monaten können zwar auch die Hospitäler besucht werden, und werden auch einzelne Vorlesungen gehalten, es ist aber einmal Gebrauch, daß die größte Zahl der Studirenden dann London verläßt und nicht vor Anfang der Session wiederkehrt.

Medicinische gelehrte Gesellschaften gibt es manche

in London; die Royal Medical and Chirurgical Society gibt jene berühmten Transactions heraus. Andere sind London medical Society, Westminster medical Soc., Hunterian Soc., Medico-botanical Soc., und noch andere nicht ausschließlich-medicinische Gesellschaften. Neu ist als solche die bekannte British Association; ihr ähnlich ist eine medicinische, die Provincial medical Association, die jährlich in einer gewählten Stadt Englands zusammenkommt und auch Transactions herausgibt.

Das Klima von England ist bekannt. Die Erde ist dort schön, der Himmel nicht. England ist feucht und nebelvoll, voll von Steinkohlenfeuer und Rauch, aber für Vegetation und Thiere und Menschen sehr gedeihlich. Die Race der Menschen ist kräftiger und schöner als in Frankreich; die Knochenbildung ist oft edel; ein gut geformter Kopf sitzt meist auf einem schlanken Halse und Rumpfe, und die Extremitäten sind selten zu lang. Die Zähne und die Haut erscheinen besonders frei von Pigmentablagerung, die dagegen richtiger in Augen und Haar zu gehen scheint. Die Sterblichkeit in London erweis't sich als nicht größer, als auf dem Lande, und hohe Lebensalter sind nicht selten, und würden noch häufiger sein, wenn nicht die heißen Klimata und die Gefahren der See manches Leben verkürzten. Die englische Küche hat wenig die eigentliche Kochkunst ausgebildet;

Vegetabilien liefert sie wenig und nur gekocht ohne weitere Zubereitung; Fleisch liefert sie aber viel und kräftig; die Brauereien geben die stärksten und nahrhaftesten Getränke und südliche Weine werden am meisten getrunken. Auf einen Fremden haben diese Nahrung und das Klima einen besondern Einfluß. Die Verdauungsapparate bekommen es mit einer geringern aber concentrirtern soliden Nahrung zu thun und mit einer flüssigen, die theils wieder nährend zugleich ist, theils auch an Alkohol reicher ist, der überhaupt hier in weit größerer Menge genossen und vertragen werden kann. Eine solche Schwere in Kost und Klima wirkt allmählig vom Unterleibe aus auf das Gemüth zurück. Den englischen spleen lernt ein Deutscher nicht selten kennen, nicht in den ersten Wochen, aber nach einigen Monaten, und besonderer Weise soll ein leiser oder stärkerer Gedanke an Selbstmord dabei Statt finden. Nachher wird diese Stimmung des Gemüths und des Körpers meist überwunden und die mens sana in corpore sano ist, selbst die besondern Nationalkrankheiten mitgerechnet, gerade in England besonders zu Hause.

Ein fremder Arzt wird in England eine größere Schwierigkeit finden, die Medicin und Chirurgie in ihrem Geiste und in ihren äußern Verhältnissen kennen zu lernen, weil die Institute nicht so öffentlich und nicht mit der Redsamkeit erfüllt sind, als in Paris. Man er-

hält in England die zuvorkommende Aufnahme in den Instituten von Personen, die in Paris, wie schon gesagt ist, von der ganzen Nation ertheilt wird, und die Dankbarkeit, die man dafür fühlen muß, ist größer, muß aber auch unter einzelne Personen vertheilt werden. Jedesmal, wenn man in das Hospital tritt, wird man mit englischer Gastfreundschaft empfangen. In der Art dann, wie ein Engländer einem ihm bekannten Fremden behülflich ist und mit aufrichtiger, franker Dienstfertigkeit ihn weiter bekannt macht, ist er ein Muster zu nennen. — Die vielen Sehenswürdigkeiten sind oft so entfernt, daß man in unausgesetzter Thätigkeit erhalten wird, sie zu besuchen. Außer den Hospitälern darf man am wenigsten versäumen auch zu besuchen die Docks, den Tunnel, den Tower, St. Pauls Kirche, Apothecaries Hall, Adelaide Gallery (hier findet man Modelle der neuesten Erfindungen in einer Ausstellung, veranstaltet von einer Gesellschaft for illustration and encouragement of practical science), die beiden Zoological Gardens, British Museum, National Gallery, College of Surgeons (ist in diesem Augenblicke wegen Bauten nicht zu sehen), College of Physicians, Westminster Abbey, Parliament Houses, Vauxhall Gardens, die Theater u. s. w. Auf der Straße und unterwegs wird der Fremde aber noch hinreichend andern Merkwürdigkeiten begegnen,

die ihm mehr oder weniger gefallen. Dabei ist es im Ganzen gerathener, den Grundsatz nil admirari nicht zu haben, denn theils ist das ein kaltes, freudeloses Axiom, theils ist es hier besonders ungerecht, theils aber erwarten die Engländer, daß man für ihre lions eine Bewunderung nicht nur bekomme, sondern auch äußere.

Zu weiterem Verständniß der englischen Zustände (worüber auch noch das achte Capitel handelt) und um den Umfang der Kenntnisse, welche die Chirurgen und general practitioners und Doctoren besitzen, im Allgemeinen wenigstens abnehmen zu können, mögen hier Regulative folgen, die das College of Surgeons und die Apothecaries Company und die Universität Edinburg für die Examina gegeben haben.

Das Council des College of Surgeons, bestehend aus 21 Examinatoren, verlangt von dem Candidaten:

1) 22 Jahre alt zu sein.
2) Fünf Jahre in Erwerbung der Kenntnisse seiner Wissenschaft angewandt zu haben.
3) Anatomie und Physiologie studirt zu haben, durch Besuchen von Vorlesungen und Demonstrationen und durch Dissectionen während zwei Sessionen von wenigstens sieben Monaten.
4) Vorlesungen über Chirurgie wenigstens zwei Curse.
5) Vorlesungen über Physik, Chemie, Geburtshülfe,

sechs Monate lang, und über Botanik und Mater. medica drei Monate.

6) Chirurgische Praxis, 12 Monate in einem anerkannten Hospitale zu London, Dublin, Edinburg, Glasgow, oder Aberdeen, oder 12 Monate lang in einem Hospitale anderer Städte und 6 Monate in den genannten.

Das Board of Examiners von Apothecaries Hall verlangt:

Die Candidaten müssen während drei Winter-Sessionen (vom 1. October bis Mitte April) und zwei Sommer-Sessionen (vom 1. Mai bis Ende Juli) gehört haben.

Erste Winter-Session: Chemie, Anatomie und Physiologie, anatom. Demonstrationen, Dissectionen, Mater. medica.

Zweite Winter-Session: Anatomie und Physiologie, anatom. Demonstrationen, Dissectionen, theoretische und practische Medicin, medicinische Praxis in einem Hospitale.

Erste Sommer-Session: Botanik, und solche andere Gegenstände, welche die allgemeine Bildung befördern können.

Zweite Sommer-Session: Botanik (wenn nicht schon den Sommer vorher sie getrieben ist), Geburtshülfe, Weiber- und Kinderkrankheiten, gerichtliche Medicin, medicinische Praxis in einem Hospitale.

Dritte Winter-Session: Dissectionen, theoretische und practische Medicin, Geburtshülfe, medicinische Praxis in einem Hospitale oder Dispensarium.

Sie müssen fünf Jahre bei einem Apotheker Gehülfe gewesen und 21 Jahr alt sein.

Das Examen besteht im Übersetzen aus Celsus und Gregory's Conspectus Medicinae — in ärztlichen Verschreibungen und Prüfungen in der Pharmacopoea Londinensis, in Chemie, in Mater. medica, in Botanik, in Anatomie und Physiologie, in theoretischer und practischer Medicin. — Zur Erwerbung der für die Examina erforderlichen Kenntnisse gibt es außer den Lehrern noch besondere Privatlehrer, die in kurzer Zeit dieselben Curse ertheilen und »grinders« heißen. — Beide, sowohl Chirurgen (zu unterscheiden sind aber immer die pure surgeons, s. achtes Capitel), als Apotheker fangen in der Regel ihre Laufbahn an, indem sie Gehülfen (apprentices) bei einem älteren Practiker werden.

Die Edinburger Universität verlangt nach den neuesten Statuten von 1833:

1) Niemand kann den Doctorgrad der Medicin erlangen, der nicht vier Jahre den medicinischen Studien obgelegen hat, und zwar wenigstens sechs Monate in jedem Jahre, entweder in Edinburg

oder auf einer andern Universität, wo der Doctorgrad ertheilt wird.

2) Er muß Beweise geben, folgende Zweige unter einem Professor auf einer Universität studirt zu haben:

Anatomie, Chemie, Mater. med. und Pharmacie, Theoretische Medicin (Institutions of Medicine) Practische Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe, Weiber- und Kinderkrankheiten, Allgemeine Pathologie,	während Cursen von 6 Monaten.
Practische Anatomie,	
Medicinische Klinik (d. i. Behandlung von Kranken unter einem Professor, der Vorträge über die Fälle hält), Chirurgische Klinik,	während Cursen von 6 Monaten oder v. 3 Monaten.
Gerichtliche Medicin, Botanik, Naturgeschichte mit Einschluß der Zoologie.	während Cursen von 3 Monaten.

Außerdem muß der Candidat noch sechs Monate bei einem anerkannten Apotheker oder Chirurgen oder in einem Hospitale selber dispensirt, verordnet und practisirt haben.

3) Er muß 21 Jahre alt sein — im Lateinischen, in der Litteratur und Philosophie bewandert sein — muß eine Dissertation selber geschrieben haben, lateinisch oder englisch.

4) Er wird von der Facultät examinirt mündlich oder schriftlich,

erstens in Anatomie, Chemie, Botanik, theoretischer Medicin, Naturgeschichte;

zweitens in Mater. med., Pathologie, practischer Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe, gerichtlicher Medicin.

5) Wird er abgewiesen im Examen, muß er noch ein Jahr lang studiren vor dem zweiten Examen.

6) Wird er fähig gefunden, so darf er die Thesis drucken lassen, obgleich er nicht dazu genöthigt ist, und dann müssen 40 Exemplare an den Dekan abgegeben werden.

Im August finden die Promotionen Statt; einige Tage vorher wird er vom Senatus academicus vorgeladen, seine Thesis öffentlich zu vertheidigen.

Diese Einrichtungen sind also ziemlich ähnlich denen

der deutschen Universitäten. Die Universität zu Edinburg, die letztlich ihren frühern Ruhm nicht in gleichem Maaße erhalten hatte, hat Mehres gethan, ihn wieder zu heben. Daher jene schärferen Bestimmungen erlassen sind; auch wird Sir Charles Bell, der als Professor der Chirurgie dorthin geht, nicht wenig dazu beitragen.

Zu weiterer Veranschaulichung sind diesem Capitel zwei skizzirte Pläne von Paris und London mit Andeutung der medicinischen topographischen Verhältnisse beigegeben.

Zweites Capitel.

Die Entzündungslehre in Frankreich und in England.

Chirurgische und medicinische Entzündungslehre — Entstehung beider — Unterschiede beider — Allgemeinste Charakterisirung der Medicin in Frankreich und England — Überwiegende Berücksichtigung des Bluts — Reaction dagegen — Die Nervenlehre Ch. Bell's.

Die Bedeutung, welche die Lehre von der Entzündung an und für sich hat, ist niemals bestritten worden, und bekannt ist die große Bedeutung, mit welcher die Idee derselben jetzt mehr als jemals in unserer Wissenschaft vorangestellt ist. Hat man sie deshalb bei Betrachtung der jetzigen medicinischen und chirurgischen Zustände als den zunächst leitenden Faden aufzunehmen, so stellen sich in der Art, wie sie in Frankreich und wie sie in England erscheint, besonders zwei Unterschiede heraus. In diesem Lande nämlich hat die Entzündungslehre mehr den Charakter der Chirurgie, in jenem Lande mehr den Charakter der Medicin. Ein Unterschied, der,

wiewohl nicht leicht mißverstanden werden wird, hier nicht als im Wesen der Entzündung bestehend gemacht werden soll, sondern der, wie bei der Chirurgie und Medicin selber, in der Anwendung sich gebildet hat.

Die Ausbildung der Entzündungslehre in England geschah vorzüglich in der Chirurgie durch John Hunter, die Ausbildung der Entzündungslehre in Frankreich geschah vorzüglich in der Medicin durch V. Broussais. — Es erscheint nun nöthig, zuerst einige Umstände anzugeben, wie diese entstandene Trennung abzuleiten, dann für die Bestätigung der angegebenen äußern Verschiedenheiten einige Belege aufzusuchen, und endlich sie für die allgemeine Charakterisirung der Medicin beider Länder anzuwenden.

J. Hunters bewundernswürdige Arbeiten sind wohl schwerlich zu hoch angeschlagen. Außerdem daß er die Naturgeschichte der Thiere — und Pflanzen — intensiv und extensiv bereicherte, hat er auch unmittelbarer in die Medicin damit eingegriffen. Und zwar, indem er die Anatomie, die vergleichende Anatomie, die pathologische Anatomie, und endlich den Proceß der Entzündung selbst so treffend untersuchte, hat er mehr die chirurgische Seite derselben, als die besondere medicinische herausgehoben. Er sprach nicht nur zuerst aus und deutete auf seine Untersuchungen, als man sich über Eiterbildung stritt, daß kein Eiter gebildet werde

ohne vorhergehende Inflammation, er zeigte nicht nur, indem er den Vorgang des Heilens analysirte, dessen Ähnlichkeit mit der Secretion, beschrieb ferner die Granulation, die Adhäsion, die Resorption, Angaben, von denen die Chirurgie mit so viel Glück Anwendung machte, sondern, und dieß soll hier besonders hervorgehoben werden, er machte auch das Capitel von der Entzündung zum Centralpunkte pathologischer Untersuchungen, er setzte es in die Köpfe der Nachdenker als hauptsächlichsten Gegenstand. Als er die Entzündung, besonders nach Verwundungen, in dem Verhalten des Blutes und der Gefäße, in ihren Symptomen und Ausgängen, auch schon ihre Modification in einigen anatomisch verschiedenen Geweben und ihre specifische Beschaffenheit, wenigstens bei Syphilis, so eindringend beleuchtete, prägte er seinen Landsleuten diese Wahrheiten so tief ein, daß noch jetzt ihre Chirurgie denselben Typus anerkannter Maßen bewahrt. Er starb 1793. Seine chirurgischen Nachfolger folgten auf dem so sicher vorgezeichneten Wege. Sie legten die Anatomie der Regionen zum Grunde, sahen die Entzündung an, wie er sie gelehrt, fügten ihr nur die Irritation von Astley Cooper hinzu und brachten dadurch die chirurgische Behandlung zu einer Einfachheit und Klarheit, die die Bewunderung und Nachahmung anderer Völker erregen mußten. Zugleich füllte ihr aufgeweckter Eifer allmählig Säle voll anatomischer und pa-

thologischer Präparate. Wie schon gesagt, hat aber von Hunter's Einflusse die Medicin unmittelbar weit weniger erfahren. Als daher das englische Parlament die Sammlung J. Hunter's kaufte und dem Collegium der Ärzte schenkte, nahm dieses sie nicht an, der Kosten wegen, die die Aufbewahrung erforderte; das Collegium der Wundärzte aber, wie es wohl ihm mehr zukam, empfing sie mit großer Freude und sieht in ihr den größten Schatz.

Nachdem auf diese Weise die Lehre von der Entzündung einen vorzüglichen Platz in dem Ideengange der Wissenschaft eingenommen hatte, trat sie in Frankreich in etwas veränderter Anwendung auf; sie verließ ihren in England erhaltenen Charakter und nahm hier den medicinischen an. Damals war Pinel's Nosographie philosophique die französische Medicin (1800). Aber eine große Umwälzung wurde schon durch Bichat's Genius vorbereitet, von dem auch Pinel schon Einiges aufgenommen hatte. Xavier Bichat zerlegte die Anatomie in ihre einzelen allgemeinen Systeme, zeigte die Verschiedenheit der Structur und des physiologischen Lebens der Membranen, hob die pathologische Anatomie und mit ihr den Sitz der Krankheiten hervor, starb aber, ehe die Anwendung davon auf die Medicin von ihm selber gemacht werden konnte. Da kehrte V. Broussais aus dem Felde zurück (1808), ergriff mit dem ganzen Gewichte seines Geistes diese Lehre von der Ent-

zündung und erhob sie hoch über alle anderen. Er untersuchte nicht ihren Vorgang, erklärte sie nicht durch unmittelbares Betrachten, wie Hunter gethan, was auch bei ihrem Vorkommen in inneren Theilen schwerer war, sondern zeigte nur, daß sie vorhanden sei oder gewesen sei. Er erkannte darum auch keine qualitative Abweichung an, sondern eine Abstufung dem Grade nach. Er benutzte sie so weit, daß er ein System der ganzen Medicin nach ihr aufstellte, und er hat die Annahme und die Behandlung entzündlicher Zustände zu einer Ausdehnung gebracht, die, wenn auch vielfach bestritten, dennoch in großem Maße Beistimmung erhielt und die Idee der Entzündung nun auch in der Medicin zur vorherrschenden machte.

Als Unterschiede zwischen der medicinischen und chirurgischen Entzündung lassen sich aber folgende erkennen:

Der erste Unterschied bezieht sich auf die anatomischen Theile. Der chirurgischen liegt mehr die descriptive Anatomie, die der Regionen zum Grunde, der medicinischen mehr die allgemeine, die physiologische Anatomie im Bichat'schen Sinne. Jene betrachtet die Entzündung in der äußern Haut, im Zellgewebe, in den Knochen, in den Synovialhäuten, in den Muskeln und Sehnen, in den Fascien, Arterien, Venen und Nerven, und häufig regionenweise in mehren derselben zugleich;

diese betrachtet sie mehr in den Organen der drei großen Höhlen, in der verschiedenen Zusammensetzung und Structur, im Parenchyma, in den Drüsen, und von den einfachen Systemen vorzüglich in den Schleimhäuten und den serosen Häuten.

Ein anderer großer Unterschied liegt in der weit größeren Menge von Ausgängen, welche die medicinische Schule annimmt; Ausgänge zu nennen in sofern, als wenigstens organischen Umänderungen eine vorhergegangene Entzündung oder doch Reizung zur Ursache gegeben wird. Hat die Hunter'sche Lehre als Ausgänge nur Zertheilung, Verhärtung, Adhäsion, Eiterbildung, Verschwärung und Brand, so hat jene noch außer diesen Hypertrophie, die ganze Reihe accidenteller Gewebe, Tuberkeln, Erweichungen und Ausschwitzung der serosen Häute. Dies ist in der That ein sehr wichtiger Punkt, es ist ein Punkt, der rein der Broussais'schen Lehre angehört. Darum war der Streit, den er mit Laënnec führte über die Entstehungsart der Tuberkeln, ob hier eine Subinflammation, eine Reizung vorhergehe, oder nicht, ein so entscheidender; in dieser Hinsicht einerlei, ob die Tuberkeln vergrößerte Lymphdrüsen, wie Broussais behauptete, oder aber ob sie Ablagerungen seien, wie Laënnec meinte. Laënnec starb, und sein Gegner blieb in Hinsicht auf die Annahme der vorhergehenden Reizung wenigstens damals, wenn auch nicht vollkommen, doch großentheils Sieger.

Ein dritter Unterschied ist für die Behandlung noch wichtiger, als der zweite schon war. Die chirurgische Ansicht theilt die Entzündung ein in eine heilsame und eine unheilsame, die medicinische aber hat immer nur eine unheilsame gesehen. Was dort oft willkommen geheißen wird, gehegt oder nur gemäßigt oder auch angefacht wird, das wird hier immer bekämpft und oft mit den gewaltsamsten Eingriffen. Sie sieht also, mit Ausnahme vielleicht der sogenannten kritischen Abscesse, in der Entzündung nur eine Krankheit, niemals aber eine Heilkraft der Natur.

Wendet man sich nun mit jenem Maßstabe zur allgemeinsten Charakterisirung des Zustandes der Medicin und Chirurgie in beiden Ländern, so findet man, daß in England die Chirurgie in vollkommener Übereinstimmung mit der einfachen und sichern Kenntniß der chirurgischen Entzündung handelt und besteht, daß die Medicin dort aber der inflammatorischen Lehre sich weniger bewußt ist, und sie weniger, ob zu wenig, ist schwer zu entscheiden, bearbeitet und angewandt hat; — daß dagegen in Frankreich die Entzündung in der Medicin als fast constantes locales Leiden überwiegt, ob zu viel, ist wohl leichter zu entscheiden, daß sie aber in der Chirurgie weniger, ja mangelhaft begriffen und bestimmt ist. Also ist die englische Medicin freier von der so unsicheren medicinischen Entzündung Frankreichs, und erscheint die französische

Chirurgie nicht in gehöriger Kenntniß der so bestimmten chirurgischen Entzündung Englands. Letzteres bedarf noch weiterer Begründungen; sie finden sich in der Literatur und in der Praxis.

Die Hauptschriftsteller über Entzündung in der englischen Literatur, wie J. Hunter, Duncan, Thomson, Astley Cooper, Travers, James, Wilson, Lucas, Jones, Earle, Anderer nicht zu gedenken, sind zahlreich. In Frankreich aber ist wohl kaum in der Chirurgie eine Monographie über den Proceß der Entzündung zu nennen, außer der von Gendrin 1826, der eine Preisaufgabe damit lös'te und der die Bichat'schen allgemeinen Gewebe besonders im Auge behält.

In der Praxis ferner haben die französischen Chirurgen noch immer die Vorliebe für die Heilung durch die zweite Intention. Eine Vorliebe, die, wenn sie nicht begründet ist in der endemischen Constitution, in Neigung zu Erysipel und in Mangel plastischer Beschaffenheit des französischen Bluts, gewiß ein großer Fehler zu nennen ist. Roux wurde bei seinem Besuche in England 1816 überrascht, als er die Behandlung der Wunden auf adhäsive Heilung sah. Er machte damit Versuche in seinem Hospitale, ist aber im Allgemeinen jetzt wieder bei seinem alten Verfahren geblieben. Es erfolgte nun ein Meinungsstreit darüber in Frankreich. Dupuytren verwarf sie auch nicht geradezu und so weit

zugethan wurden ihr auch Dubois, Richerand, Maunoir, Gegner aber blieben Pelletan, Boyer und Larrey. Larrey sagt darüber noch in seiner Clinique chirurgicale 1830: man müsse durchaus nicht immer die erste Vereinigung zu bewirken suchen, sonderlich sei das zu bemerken bei einer allgemeinen Krankheit oder bei einer Krankheit chronischer Natur, und fügt hinzu, nie werde übrigens viel dadurch gewonnen. Neulich hat Serre in Montpellier darüber geschrieben Traité de la réunion immédiate. Die letzte Schrift darüber ist von J. Sanson, de la réunion immédiate des plaies, 1834, wo er sich bemüht, ihre Vortheile und Nachtheile abzuwägen. So ist eine Sache noch ein Gegenstand des Streits in Frankreich, worüber die Engländer schon entschieden sind. Sie versuchen die erste Vereinigung jedesmal zuerst, gelingt sie nicht, dann ist man gezwungen, zur zweiten sich zu bequemen. Aus derselben Ursache kennen die Franzosen so wenig die wohlthätige Wirkung des kalten Wassers. Sie verbrauchen noch immer die meiste Charpie, das meiste Cerat.

In Deutschland, wo man alles Fremde kennt, und wo man vielleicht durch ruhiges Abwägen beide Entzündungen dem richtigen Verhältnisse nahe bringen wird, ist das, was man den *specifischen* Charakter der Entzündungen nennt, am meisten bearbeitet, wovon hier aber noch nicht die Rede sein soll. (Siehe

fünftes Capitel, Ophthalmologie) — Die ganze Lehre der Entzündung aber, bei der man theils sich so sehr streitet über ihr Wesen, theils auch nur unbestimmt ist, wie weit man ihre Benennung auf locale Zustände ausdehnen soll, hat von Anfang an in ihrem einen Factor, dem Blute und seinen Gefäßen, die Aufmerksamkeit vorzugsweise festgehalten. Seit Harvey's Entdeckung des Blutumlaufs wurden das Blut und sein Continens, die Gefäße, so sehr im Auge behalten, daß sowohl Boerhave in seiner Erklärung von Verdickung des Bluts und von Eindringen der Blutkügelchen in seröse Gefäße, Cullen in seiner Theorie von Krampf in den kleinsten Gefäßen, als auch Hunter in seiner Annahme von Vitalität des Bluts nicht davon abgingen. Eine nächste Folge entsprang hieraus für die Behandlung; man wandte sich bei der Antiphlogose an das Blut und entzog vor allen anderen das, was man als die Hauptursache des Processes ansah. Je größer nun die Annahme und Ausbildung der entzündlichen Ansicht wurde, je weniger man die Allgemeinheit der Phlegmone in Abrede stellte, desto ausgedehnter mußte auch das antiphlogistische Verfahren und zunächst die Blutentziehung werden. Es liegt hierin sogar ein Vereinigungspunkt, der die Medicin der Chirurgie immer näher brachte, der das medicinische Verfahren so vereinfachte, daß auch niedere Chirurgen sich leicht befugt halten konnten, mit den

ihnen besonders eigenen Mitteln auf medicinische Krankheiten einzuwirken, wenn deren sonst so verwickelt und schwierig gehaltne Fälle nur diesen Proceß zum Hauptgrunde hatten. — Es fehlte aber nicht, daß gegen das häufige Blutentziehen eine Reaction entstand, und man sträubte sich ganz vorzüglich aus der Ursache gegen die ausgedehnte Annahme entzündlicher Zustände, weil man nicht genöthigt sein wollte, eben so häufig Blut wegzunehmen, welche Idee man enge mit jener von Entzündung verknüpft hatte. Auf diesem Wege, also auf dem Wege der Behandlung, der Erfahrung, kam die erste Reaction gegen die Entzündungslehre zum Vorschein. Man sieht sie aber deutlich genug, sowohl in England als in Frankreich. In Frankreich machte Louis schon 1828, jetzt aber wieder 1835 nach neuen Bestätigungen bekannt: Recherches sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires. Er tritt darin wenigstens gegen den großen Glauben an den Aderlaß bei Pneumonie auf, und nach seinen Beobachtungen, die er nach seiner numerischen Methode gezählt hat, zieht er das Resultat, daß der Aderlaß zwar auf den Gang der Pneumonie einen guten Einfluß habe, daß er die Dauer abkürze, aber nur, wenn er in den ersten zwei Tagen oder gegen Ende Statt hat, und daß dieser Einfluß viel geringer sei, als man sich gewöhnlich vorstellt. Diese Schrift ist zugeeignet dem Engländer Marshall Hall. Marshall Hall

hat aber im Jahre 1832 in den Medico-chirurgical Transactions Vol. XVII. Versuche bekannt gemacht über die Wirkung des Blutverlusts, Versuche an Hunden, um zu sehen, wie der Blutverlust wirke ohne kranke Complication, welchen Unterschied das Alter mache, welche organische Veränderungen danach sichtbar, welche Regeln und Grenzen der Anwendung gesetzt werden könnten, und welche wirksamste Art der Wiederherstellung nach Hämorrhagien es gäbe. Außerdem hat J. Wardrop 1835 Untersuchungen On bloodletting gemacht. Wenigstens sind dieß Beweise einer Richtung und Empfänglichkeit für die zweite und mächtigste Reaction, welche der bisherigen Antiphlogose entgegenzutreten scheint. — Will man noch eine Prädisposition dafür annehmen, so wäre diese zu finden in dem umgeänderten Genius epidemicus, der die Typhen herrschen macht. Was diese aber betrifft, so finden freilich die Franzosen eine solche Erklärung der wechselnden Theorien und Behandlungen in der Medicin ganz deutsch und zu sinnreich.

Die andere Umänderung in der Entzündungslehre, scheint ihr von der Physiologie aus bevorzustehen. So wie der Hunterschen Entzündungslehre vorherging die Harvey'sche Entdeckung des Blutumlaufs, so wie sie die eigentliche Quelle des erwähnten Gedankenganges in der neueren Medicin ist, wodurch die Herrschaft des Blutes begründet wurde, so bereitet sich in unseren Tagen Alles

vor, um seinem natürlichen Mitherrscher, dem Nerven in höherem Grade die Aufmerksamkeit zuzuwenden. Mit Recht hat man der Entdeckung Harvey's die Entdeckung Charles Bell's gegenüber gestellt. Die Wahrheit seiner Lehre von den Nerven und, wenn man will, von der Nervencirculation, die Unterscheidung der motorischen, sensibeln, respiratorischen und organischen Kraft hat mit noch größerem Glücke, Anklang, Glauben, Bestätigung, Ausbildung gefunden. Dieß geschah sowohl in England, als in Frankreich, Italien und Deutschland, durch Männer wie Marshall Hall, Wilson Philip, Magendie, Flourens, Panizza, Bellingeri, Johannes Müller. Vielleicht ist aber nirgends, außerhalb Englands, diese neue Wahrheit mit größerer Beistimmung aufgenommen und auch die Anwendung davon auf die Pathologie und Therapie schon weiter gediehen, als in Deutschland. Freilich ist bis jetzt nicht anzuführen, daß diese neuere Behandlung der Nervenphysiologie auch auf die Erklärung der Pathologie der Entzündung schon angewandt oder von directem Einflusse gewesen sei. Vielleicht ist aber die Hoffnung nicht ganz ohne Grund, daß, wie dieß schon nicht mehr allein bei Schmerzen und Lähmungen geschehen ist, auch für sie besonders günstige Einwirkungen daraus sich ergeben werden.

Drittes Capitel.

Französische Medicin.

Broussais Lehren und daß viel daraus angenommen ist — Die französische Medicin außer Broussais — Auscultation und Percussion — Louis und die numerische Methode — Fièvre typhoïde — Andral — Betrachtung über die französische Therapie — Zugaben: Ricord's Versuche und Verfahren im Hôp. des Vénériens — Phrenologie und Orthophrenie.

Von Broussais Lehren muß hier noch einmal die Rede sein, weil es nicht wohl thunlich ist, ohne ihrer zu erwähnen, von der jetzigen französischen Medicin zu sprechen. Diese nochmalige kurze Zusammenstellung wird aber Manchem vielleicht fühlbarer machen, wie nicht wenig allmählig davon angenommen und vielleicht zu eigener Ansicht geworden ist. Zuerst von Broussais Ansichten über Entzündung, — dann über Sympathie und Revulsion, — dann über die Stellung der Darmschleimhaut in solcher Beziehung.

Broussais kommt es bei seiner Pathologie der Entzündung nicht darauf an, ihr Wesen zu erklären, sondern nur ihre ausgedehnte Existenz zu beweisen, und darzuthun, daß der inflammatorische Zustand eines Organs nur ein plus der Vitalität ist; den bloßen Unterschied des Grades hebt er hervor, durchaus nichts mehr; die verschiedenen Formen der Krankheit verwirft er. Er gab daher den Namen physiologische Doctrin, weil die Entzündung nicht ein neuer Zustand in der Öconomie ist, sondern nur eine Fortsetzung der gewöhnlichen organischen Vitalität. So ist z. B. die Vascularität des Magens während der Verdauung noch in einem physiologischen normalen Zustande, aber noch etwas erhöht wird sie pathologisch. Er verwirft deshalb das, was er nennt entités, wodurch besondere unanaloge Zustände der Öconomie gemeint wären, und ebenso verneint er alle specifische Behandlung. Er leugnete Scropheln und Syphilis als unterschiedene entités, und versuchte die Heilkraft der China und des Merkurs durch Annahme einer Versetzung der örtlichen Irritation auf innere Schleimhäute zu erklären. Er hat drei Grade der Pflegmasia; außer Inflammation ist ihm Subinflammation der Zustand, wo die Röthe nicht Statt findet, weil in die serösen Gefäße die rothen Blutpartikelchen noch nicht eindrangen, und außerdem kann noch bloße Reizung oder Irritation vorhanden sein.

So zeigte er, daß wir eine intensive örtliche Entzündung in einer geschwächten Constitution haben können, daß der Mehrzahl der Krankheiten eine wirklich örtliche Ursache zum Grunde liege, daß diese entzündlicher oder gereizter Natur sei, kurz einer solchen Natur, welche die Antiphlogose erfordere. In sofern hat er Verdienste für die Pathologie der Pneumonie, Bronchitis, Pleuritis, für die Deutung von Phthisis, Asthma, Stickhusten, Hydrokephalus. Er zeigte, daß entzündliche Reizung die Veranlassung gebe zu Delirium, Manie, Epilepsie, Apoplexie; ferner zu Stricturen, Blennorrhoeen, Pseudoplasmen u. s. w. Er lieferte überhaupt dadurch eine Ursache her für alle organischen Umänderungen, welche die pathologische Anatomie so reichlich und immer zahlreicher fand. Für die Verdauungswege aber besonders gab er an, daß Schmerz nicht immer Begleiter der Entzündung sei, daß die Schleimhaut allein und ohne den Überzug des Bauchfells entzündet sein könne, daß Dyspepsie, Gelbsucht (duodenitis) die tabes mesenterica (Anschwellung der Mesenterialdrüsen als Folge von Gastro-enteritis, analog mit Anschwellen der Leistendrüsen bei Entzündung der Urethra), Diarrhoe, Dysenterie, Melaena, Bauchwassersucht und Nierenkrankheiten auf inflammatorischen Zuständen beruhten.

Ferner betrachtete er die Pathologie des Fiebers. Er lehrte, daß Fieber von der Irritation eines jeden

Organs entstehen kann, wenn sie nämlich stark genug ist, auf das Herz fortgepflanzt zu werden. »Dann sind dessen Contractionen rasch, die Circulation wird beschleunigt und die vermehrte Hitze der Haut wird schmerzhaft empfunden, Symptome, welche wir Fieber nennen.« So sind seine Worte. Ja, wo Fieber ist, sei immer ein örtliches Leiden die unterhaltende Ursache, es gebe kein essentielles Fieber. Er sagt aber nicht, was hier zu bemerken ist, daß alle Fieber aus Gastro-Enteritis hervorgehen, sondern er sagt vorerst, daß Krankheit, d. h. Irritation eines wichtigen Organs, Krankheit in einem andern Organe bewirken kann und zwar durch sympathische Irritation.

Die Lehre von der Sympathie und Revulsion ist aber durch ihn sehr hervorgehoben und aufgeklärt. Sympathie ist die physiologische Beziehung, in der Organe zu einander stehen, Revulsion erscheint bei pathologischem Zustande. Die Sympathie beruht in zwei Gesetzen, als Sympathie der Relation (des animalischen Lebens) und als organische Sympathie. Beispiele von der erstern sind bei Entzündung der Schleimhaut, des Verdauungskanals, Kopfweh, Convulsionen, Delirium; organische Sympathie dagegen zeigt sich in Miterregung der Circulation, Hitze der Haut, Gelbsucht, oder in den Respirationsorganen, in Husten, Beklemmung. Sind die ani-

malischen Sympathien übermäßig, so kann der Kranke sterben in Folge ihres Reflectirens auf das animalische Nervensystem, sind die Sympathien des organischen Lebens überregt, so kann er sterben an Krankheit der Lunge, Leber u. a. Dabei ist besonders hervorzuheben, daß sympathische Erregungen der Functionen, wenn groß und lange fortgesetzt, von bloß functionellem zu wirklichem organischen Fehler werden können. So kann das Kopfweh bei einer Enteritis in wirkliche Entzündung des Hirns übergehen, oder durch intensive und fortgesetzte Sympathie des Herzens ein Herzfehler entstehen, oder eine Pneumonie aus dem Husten und der Beklemmung werden, bei Hirnentzündung aus dem Brechen wieder eine Gastritis entstehen. Daher ist es unwissenschaftlich, dann nur gegen functionelles Leiden zu handeln und es ist sicherer, es als ein Leiden des Organs selbst zu betrachten.

Die Revulsion ist eine Änderung des Sitzes der Krankheit, beruhend auf der Sympathie. Sie kann künstlich gemacht und zur Heilung benutzt werden, oder unabhängig von künstlicher Einwirkung eintreten. Beispiele von jener gibt bei Pleuritis das Blasenpflaster, von dieser bei Pneumonie die Versetzung auf die Darmschleimhaut. Dreifach ist sie zu unterscheiden. Die Revulsion kann von einem Eingeweide auf das andere geschehen, das ist innere, oder von einem äußern

Theile nach innen, das ist centrale oder von innen nach außen, das ist peripherische Revulsion. Die heilsame Wirkung derselben macht man schon lange abhangend von der Wichtigkeit des Organs, welches davon befallen oder dadurch erleichtert wird, nicht aber hangt es bloß ab von der Wichtigkeit, sondern auch von dem Vermögen des Organs, sich durch Secretion zu erleichtern. Das Hirn kann dieß nicht und hat deshalb eine Revulsion besonders nöthig.

Zur Heilung ist nun die künstliche Revulsion immer gern benutzt, obgleich man der Natur darin nicht immer nachfolgen kann, und man sollte denken, Broussais, der sie so gut auseinandergesetzt, sollte ihre Anwendung besonders verlangen. Allein er erinnert, Revulsion sei in ihren künstlichen Mitteln stimulirend, zuweilen zwar bloß local, allein, wenn stark und lange fortgesetzt, werde sie allgemein erregend und statt lieber direct antiphlogistisch zu verfahren, setze man noch ein anderes Organ in Irritation, welche entzündlich werden kann, wenn nicht Secretion eintritt, deren man nicht immer sicher sein könne. So sind die diuretischen, drastischen, Galle absondernden Mittel für Niere, Darmkanal und Leber irritirend, wenn die Secretion fehlschlägt. Deshalb ist Broussais mehr Feind als Freund der mächtigen Wirkung der Revulsion, indem er auch angibt, daß die Krisen durch acute örtliche Entzündung gehindert werden,

daß, wenn diese aber gehoben sei, jene eintrete und daß dieß das beste Mittel sei, sie zu bewirken.

Die Gastro-Enteritis in ihrer Stellung zu Broussais Lehren verlangt jetzt noch eine besondere Betrachtung. Broussais, der da behauptet, nie könne das ganze System leiden, erregt oder geschwächt sein, immer sei eine locale Erregung die Folge davon, und an einer andern Stelle eine locale Schwächung, glaubt auch, und nur in so weit mit Brown, daß die äußern Reize dieß bestimmten. Wenn durch sie eine übermäßige Erregung an einer Stelle eintrete, so geschehe dieß zuerst an den Organen, welche die meisten Nerven haben. Das erste ist das Hirn, aber es widersteht der Entzündung viel mehr als andere, keines aber ist empfänglicher als der Verdauungsapparat. Die Lungen z. B. weniger, weil sie, zwar blutreicher, aber nicht so nervenreich sind, »nicht so überstreut mit derselben besorgt machenden Menge nervoser Papillen«, die so bedeutend vom Gangliensysteme und in so vielfachen Ramificationen der Hirnnerven dem Magen einen Nervenreichthum geben, der unerläßlich erscheint zu dem wichtigen Geschäfte, dem er vorsteht. Weil demnach die organische Sympathie und die der Relation im Darmkanale eng verbunden sind und zusammenstoßen, entsteht hier so leicht Erregung, theils primär, theils, wenn in irgend einem andern Theile eine bedeutende Phlegmasie Statt

hat, ist es das Schicksal des Darmkanals, am meisten dabei secundär zu leiden. Er führt selbst als Beispiel an, wenn eine gute Gesundheit eine Lithotomie erduldet, und er hätte zugleich Kopf- und Hirnverletzung anführen können, erscheine zuweilen nach drei oder vier Tagen Entzündung, Fieber erfolge und indem die Irritation sich verbreitet, entstehe in verschiedenen Organen Congestion, zu der keines geneigter sei, als der Digestionsapparat, und in sofern Umstände, Prädisposition und Behandlung dazu treten, könne sie zur Gastritis oder Peritonitis werden. Man wird auch wenig Fieberkranke finden, bei denen nicht ein Druck auf die Magengegend empfindlich ist. Wie wenig Erfordernisse aber Broussais verlangt, um Entzündung zu erklären, ist oben erwähnt, auch ist nach ihm die Entzündung der Schleimhaut des Magens sehr geneigt, sich weiter hinunter zu erstrecken bis durch den ganzen Kanal und somit meist Gastro-Enteritis zu werden. Somit ist ihm Dyspepsie chronische Gastritis, entsteht ihm Erbrechen durch entzündliche Anschwellung und Verengerung des Pylorus, Diarrhoea wenn die Entzündung bis über die valvula ileocolica fortgeschritten ist; auch Dysenterie ist ihm colitis, bei Dysurie ist die Blase ebenso ergriffen, rothe Zunge und Schlund stehen im Verhältnisse mit dem innern Feuer, was gleichsam wie durch die Öffnung des Kraters aufsteigt. Acute Hautkrankheiten zeigen sich in

einer Art von Erythema und wenn gewisse Jahresconstitutionen eintreten, wird der Charakter dadurch mehr bestimmt. Der an Masern und Scharlach Sterbende stirbt nicht an der Krankheit der Haut, sondern an den Leiden der Eingeweide. Obgleich Broussais hierin nicht der Erste ist, so hat er doch die Thatsache mehr eingeprägt, daß Leben und Tod, schnellere oder langsamere Herstellung der Kräfte nicht von der Haut-Eruption abhängt, sondern vom Zustande innerer Organe. — In Folge davon, daß Enteritis so häufig angenommen, wenn auch nicht immer, wie wohl hie und da die unrichtige Meinung ist, daß er sie bei jedem Fieber annehme, wendet er nie innere Mittel an, welche örtlich reizen könnten, sondern schleimige, ölige, am liebsten eau gommée, die Abführungsmittel fallen ganz weg, werden durch milde Klystire ersetzt, die Hauptsache machen aus, wie Jeder weiß, die Blutegel, die saignée capillaire.

In wiefern bestätigen nun die Leichenöffnungen diese Lehren? Die Leichenöffnungen haben Manches bestätigt. Wenige Leichen werden geöffnet, wo man nicht solche Visceralfehler findet, welche das Fieber, an welchem sie gestorben, wenigstens hinreichend unterhalten haben könnten. Andral, ein Gegner Broussais, wie wir bald weiter sehen werden, gibt eine Nachricht von 50 Leichenöffnungen, von Personen, die an Fieber

gestorben. Er fand bei $^3/_5$ hinreichende Krankheiten der Därme, um den Tod zu erklären. Von den übrigen $^2/_5$ waren drei Erysipelas der untern Extremitäten, zwei Arachnitis, zwei Croup, eine Hepatisation der Lungen, vier Magenkrankheiten und bei vieren war die Lunge, Leber und Milz mit Hydatiden angefüllt. (Man vergleiche auch weiter unten fièvre typhoïde.) Wird nicht auch Mancher Manches den Fieberlehren Pinels, Cullens, P. Franks zuzusetzen oder von ihnen abzuziehen gerechtfertigt halten? Was aber die Ausdehnung und die Unbestimmtheit des Begriffs Entzündung betrifft, die Broussais sich erlaubt, so liegt darin die Ursache, daß die Leichenöffnungen nicht entschieden haben. Da Anderen, wie auch Abercrombie selbst größere Vascularität und gelinde Röthe der Schleimhaut des Magens gefunden, noch nicht zur Annahme von Entzündung genügt, verlangt Broussais nicht einmal so viel zu finden, um sie zu erklären.

Andral will oft nur »Hyperhaemie« nennen oder »fehlerhafte Nutrition,« was Broussais »Irritation« oder »Subinflammation« nennt. Andral tadelt auch die Antiphlogose Broussais bei wirklicher Entzündung und meint, daß bei fortgeschrittenem Stadium des Fiebers die gute Wirkung stimulirender Mittel entstehen möge aus dem asthenischen Zustande des ganzen Systems.

Ich weiß nicht genau, wann die Darmscheere erfunden ist, gewiß aber scheint sie das Instrument gewesen zu sein, was in der Hand Broussais ihn bestimmt hat, die neuen Befunde im Darmkanal bei der Lebendigkeit seines Geistes mit einer Bedeutung und Aufmerksamkeit zu überladen. Im Darmkanal ist offenbar das eigentliche Nest seiner Ideen.

Wie groß das Ansehen Broussais gewesen ist, weiß man. Jetzt ist es nicht mehr so groß. Wenn man ihn in dem großen Auditorium der école de médecine auf dem Katheder sitzen sieht, im schwarzen Mantel, in dem rothen Baret der Facultät, und mit der blauen Brille, wie er die Augen auf einen Fleck gerichtet, sich immer mehr irritirt, je mehr er von der Irritation spricht, und seinen Zuhörern, deren Zahl nur die ersten Bänke füllt, zuruft: pourquoi donc jeunesse ne se trouve personne entre Vous avec assez de bon sens pour s'opposer contre cette opinion de symptômes généraux, afin que la science marche, marche! dann sieht man, ist sein früherer Zauber dahin. In der Mitte seiner Vorlesung steigen neue Zuhörer durch die Thüren von oben und unten auf die Plätze bis das ganze Amphitheater gefüllt ist. Diese führt aber ihr Eifer nicht dahin, um Broussais willen, sondern um sich Plätze zu sichern für die Pathologie

interne, die Andral eine Stunde später vortragen wird *).

Denkt man sich die französische Medicin ganz ohne die Erscheinung des Broussais'schen Systems, so läßt sich nicht unwahrscheinlich behaupten, fanden sich schon vor ihm alle die Elemente vor, um sie zu dem Zustande zu bringen, in dem sie gegenwärtig sich befindet. Unter diesen mehrfachen Elementen hat aber Broussais unverhältnißmäßig vor den übrigen namentlich die anatomische Pathologie des Darmkanals und die Pathologie der Entzündung zu einer Bedeutung hinaufgetrieben, die erst nach längerer Zeit sich wieder ebnete, wieder auf das rechte Maß zurückgebracht wurde oder noch zurückzubrin-

*) Folgende statistische Nachweisung wird die Angabe des verminderten Beifalls der Broussais'schen Lehren belegen. Noch 1823 führte Frankreich Blutegel aus und zwar über 1 Million. Nachher erschöpfte es nicht nur die eigenen Wässer, sondern auch die von England, dann die von Deutschland und Ungarn und holt sie jetzt von der Moldau und Wallachei.

	Einfuhr	Ausfuhr
1820	— — —	1,157,920
1823	320,000	1,188,855
1827	33,634,494	196,950
1833	41,654,300	868,650
1834	21,885,465	868,650

Diese Angaben sind von Ch. Dupin (Le Temps 1836. 7. April.)

gen ist, zu dem ein ruhigeres Fortschreiten der Wissenschaften zu gelangen in Begriffe war. Mit der französischen Geistesrichtung, wie sie in Descartes mathematischer und Condillac's sensualistischer Philosophie erscheint, bildete Pinel sein System, bearbeitete aber die französische Medicin überhaupt alle ihre Felder. Der ewig in der Welt geführte Streit zwischen Spiritualismus und Sensualismus, Dynamis und Materie, entschied sich damals mehr zu Gunsten der letztern. Hunters Ideen traten offenbar mit ihren Wirkungen dazu, Portal fing an das Studium der pathologischen Anatomie zu beleben, vor Allen aber und zunächst trat Bichat als Führer auf neuen Wegen auf. Ce Bichat, wie Corvisart sich ausdrückt, que l'Europe envie à la France. Er, der im drei und dreißigsten Jahre seines Lebens starb, ist noch immer nicht nur die Bewunderung, sondern auch der Liebling der Franzosen. Er sagte: Observer la nature, rassembler beaucoup de faits, prendre leur ensemble pour principes... Qui sommes nous pour nous détourner de cette voie? »Was ist Beobachten, sagte er ferner, wenn wir den Sitz der Krankheit nicht kennen«? Mit einem Worte, als Bichat die Anatomie physiologischer, die Physiologie und Pathologie aber anatomischer machte, entstand in der Anwendung davon auf die Medicin, die er selbst leider nicht machen konnte, der Localismus.

Seien die französischen Mediciner nun blinde Anhänger Broussais oder mögen sie, wie es meistens geschieht, seine Übertreibungen wieder aufgeben, sie stehen wenigstens auf dem gemeinschaftlichen Punkte des Localismus, welcher ihre gegenwärtige Medicin bezeichnet.

Auscultation und Percussion.

Um den Sitz der Krankheit zu finden, um die Veränderungen der Structur schon bei Lebzeiten zu ermitteln, wurden die physikalischen Zeichen, welche mit dem Gehörsinn erkannt werden, in Frankreich in hohem Grade ausgebildet. Die Anwendung desselben von Corvisart zuerst nur für die Brust nach Auenbruggers Percussion gemacht, führte noch mehr durch Laënnec's Erfindung des Stethoskops zu ungeahnten Ergebnissen. Dann fanden darin die Medicin, die Chirurgie und die Geburtshülfe treffliche diagnostische Mittel. Ihre Anerkennung ist in Frankreich allgemein, in England fast nicht minder, in Deutschland leider und unerklärlicher Weise am geringsten. Wir haben alle Schriften darüber übersetzt, aber wenig selbstständige Ausübung derselben gemacht und auch erst eine Originalzusammenstellung in unserer Literatur. Die Wichtigkeit der Auscultation und Percussion noch hervorzuheben ist wohl kaum nöthig; man hat gefunden, daß Niemand sie verkannt hat, der sie

einmal angewendet und verstanden. — Es ist bekannt, daß von beiden Arten zu hören es eine unmittelbare und eine mittelbare gibt. Bei der Auscultation belauscht man die activen Geräusche von physiologischen oder pathologisch veränderten Bewegungen in den Organen, bei der Percussion bringt man durch Anschlagen ein passives Hallen und Widertönen erst hervor. Beim Auscultiren legt man entweder das bloße Ohr an oder setzt das Stethoscop auf, wodurch man oft in bequemerer Stellung und circumscripter die Stelle des Geräusches hört. Bei der Percussion läßt man durch Anschlagen mit den Fingern auf die bloßen Wände sie ertönen oder man legt einen Finger oder das Plessimeter unter, eine elfenbeinerne Platte, worauf man anschlägt.

Da beide diagnostische Mittel in Frankreich am weitesten ausgebildet sind, kann man in ihrem dortigen Zustande am besten über ihre practische Brauchbarkeit urtheilen. — Die Auscultation und Percussion cultiviren gleichsam die lebende pathologische Anatomie, oder wenn man will, die anatomische Pathologie. Und dieß geschieht jetzt in Frankreich mit so lebendigem Eifer, daß Manche gefürchtet haben, Einseitigkeit würde durch das Zuviel entstehen. Man erinnert sich, wie einst die Glossoskopie, Uroskopie und die Sphygmologie, Diagnose und Behandlung fast allein bestimmten. Das wäre ein Fehler der Ausübenden nicht der Sache. Diese physica-

lische Exploration wendet sich indeß mehr wie jene direct an die symptomata morbi. Die Bestimmtheit, mit der organische Leiden der Bronchien, des Lungenparenchyms und der Pleura, der Herzventrikel, Klappen und des Pericardicums diagnosticirt werden können, führt außer dem Vortheile für Diagnose und Prognose auch nicht selten einen andern für die Behandlung unmittelbar mit sich verknüpft. Mehr jedoch für acute als für chronische Zustände. Für letztere ist aber wenigstens die Prognose gesicherter. Solche Hülfsmittel zu haben, um zu erkennen, ob Entzündung des Lungenparenchyms oder der Bronchien oder der Pleura, ob Endocarditis und Pericarditis vorhanden ist, muß jedem practischen Arzte im höchsten Grade willkommen sein. Nicht allein über die Existenz, sondern über die Ausbreitung belehren sie, und geben an, wie weit Tuberkeln vorgeschritten, ob noch Pneumonie vorhanden, ob schon Excavation vorhanden, wie hoch das Exsudat in der Brusthöhle oder Bauchhöhle reicht, wie weit die Lage des Herzens verändert, ob organisches Herzleiden Statt hat oder nicht, ob Respirationsbeschwerden organisch begründet sind, oder nur functionell.

Dem Geburtshelfer erleichtern sie Schwangerschaft zu bestimmen, die Anwesenheit von Zwillingen, über Leben und Tod des Fötus zu entscheiden; dem Chirurgen erleichtern sie die Erkennung der Geschwülste, ob Wasser, ob Hydatiden, ob Luft, ob feste Massen

darin enthalten sind. Vortheile, die zu einleuchtend erscheinen, um sie noch weiter auszuführen. Um sie aber dem practischen Ärzte noch annehmlicher zu machen, kann man auch hinzufügen, daß die Erlernung dieser diagnostischen Mittel nicht so schwer ist, da schon die brauchbarsten und wichtigsten Unterscheidungen so leicht in das Ohr fallen. Beim Anschlagen den matteren Ton vom helleren zu unterscheiden, beim Horchen der Respiration das crepitirende Geräusch der Pneumonie oder ein Aftergeräusch des Herzpulses zu entdecken, ist sehr bald verstanden und ihre Wichtigkeit ist so bedeutend. Die kleineren und genauesten Unterschiede sind aber freilich nur durch langes Üben zu erlernen. Über sie ist aber auch den geübtesten Ohren noch keine Bestimmtheit verliehen. Theils können zwei Untersuchende über die Bezeichnung eines Geräusches, welches sie beide vernehmen, uneinig sein, theils gibt man auch a priori zu, daß es nicht gerathen ist, zu feine Distinctionen darin zu machen. In Bezug hierauf unterscheidet man z. B. nicht mehr so genau zwischen Bronchophonie und Ägophonie; Louis wirft sogar Laënnec vor, in einer gewissen Zahl von Fällen von Pneumonie sich zu sehr auf die Auscultation verlassen zu haben um ihre Existenz anzunehmen, daß man von der Crepitation allein, unabhängig von jedem andern Symtome wie Auswurf, Beschaffenheit desselben u. s. w. nicht schließen dürfe, und daß er selbst, trotz seines

gebildeten Ohrs, zwischen dem crepitirenden und subcrepitirenden Rasseln (bei Pneumonie und bei Bronchitis) zuweilen nicht hätte unterscheiden können. Es ist daher auch anerkannt, daß die Auscultation und die anderen genauesten Mittel der Exploration zu keinen sichern Schlüssen führen, wenn nicht ihre Resultate mit den andern Erscheinungen zusammen gehalten werden.

So groß nun dennoch der Werth jener Exploration bei Lungenkrankheiten ist, so bleibt fast eben so groß der Werth der physicalischen Zeichen bei Herzkrankheiten, obgleich ihre Bestimmtheit geringer ist, als bei den Lungenleiden. Daß eine vollständige Genauigkeit bei ihrer Diagnose nicht immer gelingt, beweisen die mit so viel Aufrichtigkeit erzählten Fälle mit der angeführten Autopsie. Um diese Schwierigkeit erklärlich zu machen sollen hier nur zwei Umstände angegeben werden. Man kennt noch nicht die Ursache, welche den zweiten Herzton hervorbringt und es gibt darüber allein fünf verschiedene Hauptmeinungen; ist er also abnorm oder sein Rhythmus verändert, hat man kein Recht, daraus sichere Schlüsse zu machen; ferner kann die Lage des Herzens, namentlich bei Hypertrophie und Erweiterung so verschoben sein, daß die zwischen der vierten und siebenten Rippe der linken Präcordialgegend und unter dem Ende des Sternum befindliche linke und rechte Herzhälfte unerkennbar in ihrer Lage verändert sein können.

Es ist daher aus den angegebenen Gründen räthlich und nothwendig, sich nur an den markirten Zeichen zu halten. — Der practische Arzt wird nicht in dem Maße wie ein Hospitalarzt die Freiheit haben, den Körper seiner Kranken auf ungewohnte Weise anzufassen, auch kann das Instrument des Auscultirens Kranke ängstlich machen. Die Ängstlichkeit wird sich indeß bald verlieren, auch kann man nach Umständen mit dem Auflegen des bloßen Ohres, z. B. an den aufgerichteten Rücken vielleicht weniger mißfallen, und das leise Percutiren auf untergelegtem Finger ist gewiß jedesmal ohne Unbequemlichkeit.

Die Percussion hat Piorry durch Zugabe der mittelbaren, nämlich durch Percussion auf eine elfenbeinerne Platte, sehr bereichert. Es entsteht dabei außer dem wesentlichen Resonanztone der unterliegenden Körperstelle noch der besondere unwesentliche Ton des Plessimeters selbst, woran man sich bald gewöhnt und der nicht weiter hinderlich ist. Ein Hauptvortheil entsteht aber dadurch, daß der Anschlagende ein Gefühl des Widerstandes erhält und dadurch kann man nicht nur die Dichtigkeit des unterliegenden Organs nach dem Resoniren beurtheilen, sondern auch den Grad derselben noch mehr fühlen. So kann man die Dichtigkeit der Leber, oder einer Geschwulst, die unter den Bauchdecken liegt, genauer erfahren. Piorry hatte früher bestimmte Unterscheidungen und Bezeichnungen für mannichfache Nüancen der Re-

sonanz gegeben, welche er aber in der zweiten Ausgabe seiner Schrift darüber (1830) mit Recht verlassen hat, weil sie nur die Schwierigkeit des Erlernens vermehren. Einfachheit erscheint also auch hier als das Beste.

Es mag hier noch eine nachtheilige Folge erwähnt werden, welche wenigstens entstehen kann aus beiden Explorationsmethoden, und wodurch wieder der Werth der Sache selbst nicht betheiligt ist. Dieß ist eine Leidenschaft für Nekroskopie. Eine Leidenschaft ist aber immer ein Nachtheil, und in diesem Falle hat sie den Nachtheil, daß sie die Heilung zu sehr in den Hintergrund treten läßt. Die Neugierde und die Wißbegierde, ob die gestellte Diagnose richtig gewesen, muß oft die Autopsie sehnlichst erwarten machen, was zur freilich unbewußten oder unbeabsichtigten Folge haben kann, daß das eigentliche Ziel, die Wiederherstellung des Kranken, mehr oder weniger den Blicken verloren geht. Für die Therapie der Franzosen ist dieß ein um so schlimmerer Umstand, da diese bei ihnen schon schwach genug erscheint, und es wird um so mehr bestätigt, daß sie wirklich in diesen Fehler gefallen sind, wenn man erwägt, daß Lebendigkeit des Geistes und Mangel an Umsicht das erstere eine Haupttugend und das letztere ein Hauptfehler ihres Charakters sind.

Die Ärzte Andral, Louis, Bouillaud, Chomel,

Piorry, Reynaud, Fouquier sieht man nie ohne Stethoskop ihre Kranke besuchen, und weil sie in ihren Hospitälern eine große Fertigkeit sich zu erwerben im Stande waren, liegt hierin ein Grund, daß die übrigen Ärzte sie gern zu Consultationen rufen, wozu sie jene großen Hülfsmittel der Diagnose und Prognose mitbringen.

Louis und die numerische Methode.

Louis, jetzt einer der geachtetesten französischen Ärzte, war von seinem siebenzehnten bis drei und dreißigsten Lebensjahre in Rußland, wo er studirte und practisirte. Er machte die so oft gefühlte und beklagte Erfahrung, daß ein großes Mißverhältniß zwischen der Menge von Meinungen und der geringen Zahl von Thatsachen sei. Zufällige Umstände führten ihn wieder nach Paris. Er wurde bekannt mit der Lehre Broussais, und folgte diesem in seinem Verfahren als beständiger Begleiter auf dem Fuße nach, und fand, daß während Broussais klar erwies, Andere seien im Irrthume, er selber weit entfernt war im Rechten zu sein. Da faßte Louis den festen Entschluß, sich treuem Beobachten so streng als möglich zu unterziehen. Er gab jede Praxis auf, ging in die Charité, in die Krankensäle Chomels und führte sein Vorhaben wie ein Gelübde aus. Er brachte, wie er selbst sagt, täglich drei bis fünf Stunden im Hos-

pitale zu, eine jede Autopsie einer Leiche beschäftigte ihn aber wohl zwei Stunden. Er sammelte die Krankheitsgeschichten von 1960 Kranken und die Leichenbefunde von 358 Todten. Diese Daten setzten sein Buch: sur la phthisie, zusammen, was ihn auf einmal unter die Schriftsteller ersten Ranges erhob. Zuerst ward seine scrupulose Genauigkeit bespöttelt, als er aber hervortrat mit den erhaltenen Resultaten in der Hand, verschwand jeder Zweifel, Aufmerksamkeit erregte sein Verfahren und von jenem Augenblicke datirt sich die Befolgung der statistischen Vergleichungen, welche die Pariser Schule auszeichnen. Seit den letzten sechs Jahren ist Louis Arzt an der Pitié, und obwohl kein Mitglied der Facultät, hält er für sich eine Klinik, die von zahlreichen Besuchern, zumal Fremden, gefüllt wird. Er sagt: Quand je me suis fait une idée à priori des faits pas encore analysés, j'ai toujours (?) trouvé apres cette analyse que mon idée à priori était fausse.« Mit derselben unbeweglichen Nüchternheit wandte er sich zur Beobachtung acuter Krankheiten. 1826 erschienen Recherches anatomico-pathologiques sur diverses maladies, dann über die Gastro-Entérite und die Fièvre typhoïde, welche 133 Leichenöffnungen enthält, und die Symptomenzahl von mehr als 900 Kranken. Er ist ein Gegner Broussais geworden, ein Verehrer Laënnec's.

Diese arithmetische Genauigkeit, die ihn sein redlicher Ernst und sein aufrichtiger Unwille über Unzuverlässigkeit erfinden ließ, kann nur als höchst willkommen und wohlthätig für die Medicin begrüßt werden. Darum durfte er sie auch mit einem eignen Namen belegen, méthode numérique, wodurch sie der verdienten Aufmerksamkeit noch sicherer ist. Indem er demnach die Symptome der Krankheit und die Befunde in der Leiche zählt, gibt er zuverlässige Materialien, um Schlüsse zu machen, und die nächsten Schlüsse sind eben so zuverlässig, weil sie die Producte von einfachen Rechnenexempeln sind. So fand er, daß Phthisis fast unabänderlich mit Tuberkeln in den obern Lungenlappen anfängt, daß sie häufiger bei Frauen, als bei Männern, daß Pneumonien sich leichter in tuberculosen Lungen zertheilen, als in gesunden, daß einfache Bronchitis anfängt an der Basis der Lungen und demnach eine der Phthisis entgegengesetzte Richtung befolgt, daß chronische Peritonitis Lungentuberkeln anzeigt, daß fast niemals Tuberkeln in irgend einer Stelle des Körpers gefunden werden ohne zugleich in den Lungen zu sein, daß acute Leiden wenn sie ohne Complication Statt finden, meist auf eine Seite des Körpers oder auf einen Theil eines einzigen Organs beschränkt sind. Doch er drückt sich genauer aus. Er erhielt die Resultate, daß 2 von 3 schwindsüchtig Sterbenden Anfälle von Hämoptysis

leiden, daß Weiber mehr den Hämorrhagien unterworfen sind, als Männer und zwar im Verhältniß wie 3 zu 2. Daß bei typhoïdem Fieber Diarrhoe in 29 Fällen unter 30 eintritt, Ulceraltionen der Peyer'schen Drüsen 5mal unter 6 Fällen, Änderungen in den Mesenterialdrüsen jedesmal bei diesem Fieber vorkommen.

Auf diese Weise hat er nicht sowohl ganze Entdeckungen gemacht, als die Zahlenverhältnisse bekannter Thatsachen entdeckt; nicht sowohl n e u e Wahrheiten will er finden, als vielmehr ausschließlich Wahrheiten. Er borgte dazu von der Mathematik und von den physikalischen Wissenschaften das Verfahren. Wie ein Meteorolog beobachtet er die Zeichen des Kranken, trägt sie ein, ordnet sie in Tabellenform, vergleicht, zieht das Resultat der Berechnung, und die mittlere Zahl ist seine gefundene Wahrheit. — Seine Leichenuntersuchungen dauern stundenlang, er sucht den sichtbaren Resten der taciturna mors mit unverdrossener Geduld nach; nicht nur die äußere Form, Farbe, Consistenz der Organe, sondern auch gleichsam cubisch, das Parenchyma wird scheibenweise durchschnitten und nachgesehen. Die Därme, mit der Scheere geöffnet, läßt er von oben bis unten langsam durch die Hand gleiten; die Augen fest darauf gerichtet, und dictirend, was er findet, geht auch nichts davon verloren.

Ein solcher rechtschaffener Eifer, der nicht genug

Nachfolger finden kann, und der so viel versprechend ist, ist indeß nicht Alles versprechend. Die numerische Methode vergrößert zwar die Zuverlässigkeit der Angaben, welche wir auch guten Beobachtern, wie Sydenham, Boerhave, de Haen, Stoll, Frank, wenn dieselben sie auch nur »häufig« oder »selten« nannten, glauben durften, die Zuverlässigkeit bleibt aber dennoch großentheils an das Individuum geknüpft, wenn man nicht auch von der juristischen Genauigkeit von Zeugen und Protocollen für unsere Wissenschaft Anwendung machen will. Auch sichert die numerische Methode zwar die Beobachtungen, welche gemacht werden, sie garantirt aber an sich noch nicht, daß auch keine Erscheinungen übersehen werden. Sie berechtigt zwar, Schlüsse zu ziehen aus den exemplarisch geordneten Zählern und Nennern, aber wer die Geduld hatte zu zählen, hat nicht immer Talent zu bemerken, oder richtig zu sehen, oder die Gabe weitere und möglichst gemeinnützige Folgerungen zu machen.

Fièvre typhoïde.

Wenn ich nicht sehr irre, hat Chomel den Namen fièvre typhoïde gegeben, nachdem er über den orientalischen Typhus geschrieben hatte. Das typhoïde Fieber beschäftigt jetzt in Frankreich die Aufmerksamkeit sehr und es ist nicht leicht, sich einen richtigen Begriff

von seinen Verhältnissen und wie weit diese Benennung auszudehnen ist, zu machen. — Chomel versteht darunter, den Begriff sehr weit nehmend, alle Formen der Fieber, welche als febres continuae inflammatorisch, bilios, mucos, adynamisch, ataxisch, oder schleichend-nervos, als fièvres continues graves aufgeführt wurden. Viele andere Namen gibt es dafür, fièvre entéro-mésentérique (Pinel der Jüngere und Serres), Exanthème intestinal (Andral), Dothinentérite (Bretonneau), Ileo-diclidite (Bally), Entérite folliculeuse (nach Andern), Gastro-entérite mit nervoser Affection des Hirns (Broussais). In Deutschland hat man die Namen typhus abdominalis, febris intestinalis ulcerosa, darunter zu nennen. Es soll hier versucht werden, einige, zumal von Chomel gegebene Angaben, etwas zu beleuchten, von denen in Deutschland freilich das Meiste schon übertragen und auch Untersuchungen unterworfen ist.

Die éruption typhoïde oder die taches rouges, rosenrothe papulae, meist auf dem Unterleibe, kommen bald früh bald spät, bald unbedeutend, bald gar nicht; unter 30 Fällen waren sie bei 16 nicht. Sie sind aber häufig so schwach und so spärlich zerstreut, daß nur beabsichtigtes Finden sie entdeckt. Sie sind verschieden von den eigentlichen Petechien, lassen sich wegdrücken, und verschieden von den sogenannten sudamina, welche

bei bedeutenden Schweißen vorkommen, und sind eher wohl miliaria rubra zu nennen.

Die anatomischen Veränderungen in den Därmen sind folgende: Im ersten Zeitraume des Fiebers findet man Anschwellung der Drüsen der Darmschleimhaut. Die Peyerschen Drüsen (oder Bläschen ?) erscheinen dann, weil sie zusammengedrängter stehen, als größere elliptische Plättchen (plaques), gekörnt, vorzugsweise im Ileum oder Jejunum, nie aber im Dickdarme. Die Brunnerschen Drüsen, vereinzelter, finden sich auch zuweilen angeschwollen und dann auch im Dickdarme. Jene plaques zeigen, 1 — 3 Linien hoch, auf dem Durchschnitte eine gelblich weiße Masse. Die Schleimhaut selbst ergibt weniger Veränderung. Die Mesenterial- oder Lymphdrüsen bieten wohl immer eine Anschwellung dar.

Beim Tode im zweiten Zeitraume zeigt sich die Verschwärung der Darmdrüsen. Jene gekörnten Placken sind nun verschwunden und statt derselben findet sich eine Aushöhlung, ein Fehlen der Schleimhaut an diesen Stellen, indem mehr oder weniger Reste noch stehen. Die Gestalt dieser eingefallenen Gruben ist gewaffelt, netzförmig, zuweilen noch elliptisch, ihre Größe ist 2 bis 3 Linien im Durchmesser, ihre Farbe ist roth oder gelblich von Galle. Sie dringen auch weiter in die Tiefe und können den Peritonealüberzug durchdringen.

Auch die Brunnerschen Drüsen können verschwären, was aber seltner ist.

Im dritten Zeitraume oder Falle, wenn der Tod nicht eingetreten, folgt nun die Vernarbung oder Heilung durch Zertheilung (résolution). — Außer diesen wesentlichen anatomischen Veränderungen gibt es noch accidentelle, theils im Darmcanal, theils in andern Organen.

In Hinsicht auf die Behandlung bemerkt Chomel, habe noch keine Methode, selbst die rationelle, den Formen und Perioden der Krankheit angepaßte, nicht ausgenommen, sich in Hinsicht auf Erfolg eines entschiedenen Vorzugs zu erfreuen. Er geht dabei durch die älteren, ausleerenden, antiseptischen, excitirenden, stimulirenden, schwächenden, contrastimulirenden und antiphlogistischen. Er geht die Therapie durch nach den Formen. Bei inflammatorischer Form räth er mit strenger Diät, Aderlaß, Blutegel — bei biliöser Säuerliches, auch Venesection, nicht aber Brechmittel, und nur gelinde Abführungsmittel — bei schleimiger, Bitterliches, schwach Aromatisches — bei ataxischer, tonische Mittel — bei adynamischer stärkende, China, Weine, Campher — bei Darmperforation große Dosen Opium und völlige Ruhe (englische Methode nach Graves und Stockes).

Dieß ist aber nur seine theoretische rationelle Therapie. Denn er wendet jetzt vorzugsweise ein Mittel

an, was ihm ein Zuhörer zu versuchen rieth (was aber zuerst in Irland von Reid angewandt ist): Chlorure de soude, Chlornatriumoxyd, Chlornatron. (Es ist unser Liquor natri chlorati. Er findet sich in der Pharm. Hannov. auch als Liqueur de Labarraque bezeichnet und mit seiner Bereitungsart und seinem Gebrauche zur Zerstörung von Gerüchen angegeben. Chemisch ist er also entsprechend dem Chlorkalk. Zuweilen findet man chlorure de soude falsch übersetzt durch Kochsalz.) Er gibt dieß nach französischer Weise als Trank in sirop de gomme und zwar in unbestimmter Dose 1½ Gran auf 1 Unze, läßt wohl täglich 60 Unzen gebrauchen oder 10 bis 24 Tropfen auf eine potion, außerdem aber, so viel es möglich ist, in andern Anwendungen, in Klystiren, Kataplasmen, im Bade, Besprengen der Betten, Unterstellen von Schalen. Er hält das Mittel den tonischen entgegengesetzt, spricht sich aber nicht aus, zu welchen Mitteln er es zählt, oder wie er sich die Wirkung erklärt, ob sie antiseptisch oder antimiasmatisch sei, oder ob die Darmgeschwüre dadurch unmittelbar geheilt würden. Jedenfalls ist es verschieden von dem freien Chlor, in der aqua chlorata, die in Deutschland bei typhus abdominalis empfohlen ist. Nur bei intensiven Krankheiten und nur im ersten und zweiten Zeitraume, wendet er es an. Die fünf ersten Kranken, wo er es versuchte, wurden alle geheilt,

zugleich starben unter 51 andern, nicht damit Behandelten, 1 von 3, nachher unter 15 mit dieser chlorure Behandelten von 15 nur 2. Später aber änderte sich das Verhältniß, indem trotz ihrer Anwendung von 37 12 starben, also 1 von 3. — Eine andere Methode, das typhoïde Fieber zu behandeln, ist von Piédagnel, welcher versichert, die Heftigkeit der Affection zu beseitigen durch häufige und wiederhohlte Abführungsmittel, durch die Wirkung einer Flasche Seidlitzer Wasser täglich, mit strenger Diät. Er will von 15 Kranken danach nur 1 verloren haben. Bestätigt wird dieß von Delaroque im Hop. Necker. — Fouquier in der Charité gibt Alaun, und zwar von 24 Gran täglich bis zu einer Drachme, in Emulsion in einem Julep oder in Pillen. — Bouillaud nennt sein Verfahren rationell, setzt aber, als besonderer Anhänger Broussais, besonders Blutegel auf die empfindliche Bauchgegend. — Man sieht hier wieder den Fehler, den die französische Medicin so gewöhnlich zu erkennen gibt, sie versucht ein Mittel gegen eine Krankheit, und, wenig unterscheidend die Individualität des Falles, scheint sie oft die Ursache nicht zu finden, warum es fehlschlägt oder wohlthut.

Chomel muß wohl selber gestehen, daß er über den Umfang, in dem er den Begriff von fièvre typhoïde ausdehnen will, nicht ganz klar ist. Er gibt in ihrer Beschreibung fast eine ganze Pyretologie. In seiner

frühern Schrift »Des fièvres et des maladies pestilentielles« war er als Gegner Broussais aufgetreten. Broussais sagt jetzt aber, es liege hierin eigentlich nur eine Bestätigung seiner Lehren. Es hätten seine Gegner, wie Chomel und Bretonneau in der fièvre typhoïde oder dothinenterite, seine Gartroenteritis beschrieben, wo die typhosen Erscheinungen durch Affection des Gehirns entständen, und daß die Schleimdrüschen gerade besonders hervorgehoben seien, sei kein großer Unterschied. Da nun aber Chomel bei seiner frühern Vertheidigung des Pinel'schen essentiellen Fiebers bleiben will, macht er folgende Zugaben: daß die Schleimdrüschen allerdings eine Entzündung darböten, daß aber die Heftigkeit dieser localen Affection mit den allgemeinen Symptomen nicht in entsprechendem Verhältnisse ständen, ferner, daß es Fälle gäbe, wo die örtlichen Schäden im Darmcanale gar nicht vorkämen (wie auch Louis und Andral sagen), daß er die Entzündung der Darmdrüschen für secundär hielte, und daß die ursprünglichen Leiden eine affection cachée sein könnten im Nervensysteme oder in den flüssigen Theilen des Körpers. Somit sieht man also, was man wohl nicht erwartet hätte, Chomel sich Broussais Meinung dennoch entziehen. Wie vage aber das Gebiet der maladie typhoïde ist, wird Jeder fühlen. — Übrigens hält Chomel sie für ansteckend, und im

Winter 18$\frac{34}{35}$ erkrankten und starben sehr viele junge Mediciner an diesem Nervenfieber.

Andral.

Man kennt Andral's pathologische Anatomie, seine Clinique médicale, sein Essai sur la vitalité 1835, und jetzt erscheinen seine Vorlesungen. Er ist erst einige dreißig Jahre alt, Professor der Pathologie interne an der Facultät. Das große Auditorium ist immer überfüllt, wenn er lies't, nicht nur von Studenten, sondern auch von älteren Ärzten, welche ihn ebenso achtungsvoll anhören, wenn er in der Academie spricht. Weil seine Lehren besonders sind und weil sie Epoche machen, könnte man sie eine Schule nennen. Er ist besonders der Mann, der trotz dem, daß er die vortreffliche pathologische Anatomie geschrieben hat, die Wissenschaft von dem Localismus und Materialismus ablenkt und die Blicke nach der vitalen Seite hinrichtet. Wenn die Alten zu sehr generalisirt haben, die Neuern aber zu sehr localisirt, so verbindet er beide Extremitäten. Er theilt die Krankheiten ein in organische und in functionelle. Es ist unmöglich, sagt er, sich schon jetzt eine vollständige Vorstellung von der Krankheit zu machen; wie dieß aber auch sei, die festen Theile und das Blut

sind die unzertrennlichen Elemente, und abwechselnd die Ursache und die Wirkung ihrer gegenseitigen Veränderungen. Demnach handelt er in seinen Vorlesungen zuerst von den Krankheiten der festen Theile, dann von denen des Bluts. Jener sind fünf Arten Krankheiten der Circulation, der Secretion, Nutrition, Innervation und Function. Zusammen sind dieß die localen Krankheiten. Jedes Organ wirkt aber auf ein anderes zurück, und diese Weiterverbreitung wird bewirkt entweder durch die Circulation, oder Innervation, oder Sympathie, welche letztere durch die beiden anderen nicht erklärt wird.

So viel nur von seiner Theorie. Eben so ausgezeichnet ist er als Practiker. Da er den entzündlichen Zustand nicht so leicht annimmt, ist er auch im Blutlassen wenigstens beschränkter. Er ist der Meinung, daß der Magen Sitz einer Reihe kranker Zustände sein könne, welche nicht phlegmasischer Natur sind, und welche verschiedener Art auch verschiedene Behandlung erfordern, Zustände, welche, der Antiphlogose nicht allein weichend, narkotischen Mitteln entsprechen, oder tonischen, erregenden, krampfstillenden, wie Rhabarber, gentiana, china, Eisen, Zink, Bismuth. Er hat, was auch sehr verdienstlich erscheinen muß, die Brech- und Purgirmittel wieder zu Ansehen gebracht. Er zeigte, daß die Salze, das Kalomel, und Jalappe, Aloe und Crotonöl nicht so schädlich seien, als man sich in Frank-

reich vorstellte. Es ist nun in der That bei den Franzosen über deren Wirkung, die sie fast ganz vergessen hatten, wie jene Mittel auch bei Congestionen zum Kopfe, bei Neuralgien, bei Katarrh und Suffocation, bei Masern und Scharlach sich so heilsam zeigen, eine gewisse naive Verwunderung zu bemerken.

Außerdem hat er zahlreiche Versuche mit anderen, besonders neuern Mitteln gemacht. Chlor bei Phthisis freilich mit wenig Erfolg, Jod und iodwasserstoffsaures Eisen und Kali. Ferner auch die contrastimulirende Methode mit ihren großen Dosen von tart. stibiatus, essigsaurem Blei, salpetersaurem Kali, Aconit, digitalis. — Was aber wieder am meisten dabei hervorzuheben, ist die immer steigende Verwunderung seiner Landsleute, daß die Schleimhaut des Magens und des Darmcanals das verträgt.

Betrachten wir noch einmal kurz die jetzige französische Medicin und ihre Therapie. Der französische Arzt, der vor das Bett eines Kranken tritt, handelt nach folgendem Verfahren: Er sieht auf ihn, indem er dessen Körper nach genauer Kenntniß der Anatomie in die Bichatschen Systeme zerlegt; nach Broussais mehr oder weniger denkend, nimmt er an, daß eines davon an Entzündung leidet; welches dieses ist, wo der Sitz, wie weit die Ausdehnung und der Grad, untersucht er mit allen Sinnen, zumal auch durch Zufühlen

und durch Hülfe des Stethoskops und der Percussion, mit einer Genauigkeit, in der Louis ein Muster ist, dann verordnet er Entziehen von Nahrung, mehr oder weniger milde Mittel, antiphlogistische und revulsive Behandlung, tritt aber der Tod ein, untersucht er die pathologische Anatomie, wie weit seine Diagnose richtig gewesen, wie sie Andral und Cruveilhier und nicht wenige Andere am ausführlichsten angegeben haben.

Der Theil der Diagnostik, welcher durch Leichenöffnung bestätigt werden kann, die Erkennung organischer Umgestaltungen verdient große Bewunderung. Diese Vervollkommnung beruht auf der besonders bestehenden Vorliebe für die ouvertures du cadavre. Auf der ouverture du cadavre ferner beruht auch die ganze pathologische Anatomie der Franzosen. Sie hat aber wenig Interesse, pathologische Befunde oder Darstellungen normaler Anatomie aufzubewahren oder genau zu präpariren. Weder ist das Museum der école de médecine, noch ist das im vorigen Jahre angelegte musée Dupuytren schon bedeutend genug. Ihre Materialien sind frische Fälle. Ein großer Vorzug ist freilich, die Structuränderungen unmittelbar mit der Krankengeschichte verbunden zu sehen, wozu nur die zahlreichen Todten einer so großen Stadt und das leichte Zugeständniß, sie zu öffnen, die Möglichkeit geben. Die Anerkennung des Nutzens, den man aber Sammlungen

zugesteht, welche eine Übersicht geben, welche seltnere Fälle aufbewahren und die häufigern wenigstens theilweise durch sorgfältige Darstellung anschaulicher machen, wird bewiesen durch jenes Dupuytren'sche Museum, außer welchem Orfila, der Decan der Pariser Facultät, noch in Clamart, dem großen Sectionsorte bei der Pitié, ein anderes anlegen lassen will. — Schwerlich kann die Geschicklichkeit und Genauigkeit, Leichen zu öffnen, weiter getrieben werden, als es in Frankreich geschehen ist. Obgleich man nicht finden wird, daß die Kenntniß der normalen Anatomie bei den Pariser Studenten gerade größer ist, als bei den Deutschen, indem sie bei den Präparirübungen theils zu sehr sich selbst oder den Handbüchern, von denen jetzt das von Hippol. Cloquet das beliebteste ist, überlassen sind, theils die Anwendung, namentlich für Chirurgie, vernachlässigt scheint, so ist doch dieß der Fall in Hinsicht auf pathologische Anatomie. Die Erfindung von so nützlichen Instrumenten, wie des Rhachotoms, des Enterotoms u. a. ist bekannt. Ein Cadaver wird zuweilen von vorn geöffnet, zuweilen von hinten, oder von der Seite. So war bei einem an Scharlach mit starker Angina Verstorbenen der Kopf von oben bis unten bis zur Brust mit ihren Organen sehr sauber durchgeschnitten, ebenso war das Becken mit seinen Organen der Harnwerkzeuge, weil zugleich eine Urethritis bestanden hatte,

seitlich geöffnet und die Urethra und Blase waren nett aufgeschlitzt.

Die Therapie, der endliche Zweck, in Vergleich mit welcher alle jene medicinischen Wissenschaften nur als Hülfsmittel dastehen, erscheint in Frankreich dennoch in nicht geringem Mißverhältniß zu jenen. Wie fast gar keine innern Medicamente die Broussais'sche Lehre zuläßt, weiß man. Aber schon lange sagten die Engländer den Franzosen nach, daß sie ihre Kranken sterben ließen, wenn ihnen selber vorgeworfen wurde, daß sie sie tödteten. Hört man die Verordnungen in den Krankensälen, so erstaunt man zugleich über das strenge Regime und über die wenigen Arzneimittel. Un quart d'une portion, un pain, un bouillon, décoction de riz, sirop de gomme bilden häufig die Nahrung oder auch zugleich das excipiens der Arzneimittel. So gibt es potions, tisanes, liniments, décoctions, cataplasmes, pilules, die häufig in verschiedenen Hospitälern denselben Namen führen, aber in jedem aus einer besondern Composition bestehen können, wie potions calmantes, béchiques, spasmodiques etc. Mittel, welche nicht eine kleine und ganz genaue Dose erfordern, werden in der Form eines solchen Tranks genommen. Die Kost der Kranken ist so schmal gehalten, daß mancher, zumal chronisch Kranke, den verordnenden Arzt, indem das Maß seines Essens für

den Tag von diesem dictirt wird, anfleht um eine viertel Portion oder um ein Brot mehr. Ja, sie haben wohl Schmerzen im Magen, und Hunger ist die Ursache davon. Die in so großer Menge zu trinkenden Potionen bringen aber noch einen Ekel hervor, so daß Mancher mehr eine Hunger und Ekelkur durchzumachen scheint, als mit Medicamenten behandelt wird. Lavements sind dagegen und von verschiedener Art in sehr häufiger Anwendung, wie lavements purgatifs, laxatifs, astringents, calmant camphré de belladonne, oxymellé etc. Da, wie gesagt, jedes Hospital eigne Compositionen hat, ist es nicht wohl möglich, die Verordnungen zu verstehen, wenn man nicht nachschlägt in Ratier's Formulaire pratique des Hôpitaux civils de Paris. Da findet man dann eine Menge derselben, von denen freilich jetzt nur die wenigsten gebraucht werden und meist die mildesten und auch manche, die durch langjährige Erfahrung in dem Hospitale bewährt sind. — Jeder französische Arzt ist wenigstens so sehr von den Lehren, die Broussais so eindringend gepredigt hat, befangen, daß er sich den Darmkanal gleichsam in einem wunden Zustande denkt und bedauert, der wirksamsten innern Medicamente leider zu entbehren sich genöthigt zu sehen. Wenn die Mittelsalze, oder Kalomel oder Opium, oder Antimonialien gebraucht worden, ist es gewöhnlich nur, um einen Versuch anzustellen, sie müssen häufig den

Vorzug der ihnen zu Theil geworden, bald an ein anderes abtreten.

Die französische Pharmacie hat große Verdienste um die pharmaceutische Bearbeitung der neueren Entdeckungen in der Chemie. Die Medicin hat diese auch wirklich benutzt und nicht selten ihren großen Nutzen erwiesen. Dabei aber kommt gerade der Hauptfehler der französischen Therapeuten am deutlichsten zu Tage. Es scheint dieser aber hervorzugehen aus einem nationellen Fehler des französischen Charakters, aus einem Mangel an Umsicht und an Übersicht. Der Franzose sieht das Einzelne und bemerkt selten sein Verhältniß zum Zusammenhang, uud kann sich überhaupt schwer hineindenken in einen fremden Zustand. Er achtet und unterscheidet wenig objective Individualitäten. Wie dieß dieselbe Ursache ist, daß ihm ein Begreifen der Volksthümlichkeiten anderer Länder am schwersten wird, ja wie es eine Ursache ist, daß ihm in Freundschaft zu treten mit andern Nationen und Colonisationen in andern Ländern zu machen nicht gelingt, so ist diese Subjectivität auch bei den Ärzten Ursache eines therapeutischen Fehlers. Eine Vorstellung, welche sie gerade beschäftigt, wird auf den vorliegenden Krankheitsfall zu unverändert übertragen und wenig durch die Besonderheit desselben modificirt. In Folge davon wiederholen sie dieselbe allgemeine Theorie oder dieselben Medicamente gegen dieselbe

Krankheit, wo aber andere Umstände dieß weniger passend machen, und indem sie, die Erfolge zählend, sie nicht immer ungünstig oder günstig eintreten sahen, verkannten sie oder überschätzten sie manche Empfehlung und wechseln eine Methode leicht mit einer andern.

Es scheint ferner, daß sie nicht nur das Heilgeschäft über der Diagnose, nicht nur über der Allgemeinheit die Specialität des Krankheitsfalles, sondern auch die Persönlichkeit des Kranken übersehen; sie wirken mehr für die Bekämpfung der Krankheit, als für die Wiederherstellung des Individuums; sie übersehen endlich auch die allgemeine Constitution des Körpers über einer Localisation. Ihr zu Liebe sieht man den blassen, hungerleidenden Kranken noch einige Paletten Blut entziehen, wo man der Mattigkeit ihrer ganzen Constitution lieber zu Hülfe kommen möchte.

Man darf daher ein Urtheil dahin abgeben, daß die französische Medicin in der pathologisch-anatomischen Diagnose ausgezeichnet ist, in der Therapie aber zurücksteht. Sie hat offenbar in diesem Augenblicke zu sehr den Zweck über dem Mittel vernachlässigt, und zweitens, bei Erfüllung des Zwecks wieder mehr die Krankheit im Auge, als den Kranken.

Ricord's Versuche und Verfahren im Hôpital des Vénériens.

Wenig reisende Ärzte werden in Paris gewesen sein und nicht Ricord in seinem Service im Hôp. des Vénériens besucht haben, wo er so gern an seinen neuen Beobachtungen und an seinen überraschenden Versuchen Theil nehmen läßt. Die Nachrichten, welche er selbst darüber gegeben hat, sind in einzelnen Zeitschriften zerstreut, eine Sammlung derselben unter dem Titel: Mémoires et Observations par Philippe Ricord 1834, gibt sie weder vollständig noch genau, zum Theil aus der Ursache, weil völlige Bestätigung noch nicht bei allen angenommen ist. Hier soll eine Übersicht seiner Resultate gegeben werden.

Diese Untersuchungen beziehen sich auf das syphilitische Gift, besonders durch Inoculation desselben, auf Blenorrhagien, zumal der Geschlechtswerkzeuge, deren Diagnose besonders sehr vervollkommnet ist durch das speculum vaginae, und auf ihre Behandlung.

Die Inoculation mit der Materie von syphilitischen Geschwüren oder Bubonen oder Schleimflüssen genommen, hat große Aufhellung dunkler Punkte in der Natur der Krankheit gegeben. Sie wird bei demselben Subjecte an einer andern Stelle, am besten an der innern Seite der Schenkel gemacht, und das Entstehen

einer Pustel, ihr Verlauf, ihre Form entscheiden über die Natur des Übels. Ricord nimmt Eiter oder eiterartigen Schleim und überträgt die Materie mit einer Lancette unter die Epidermis. Vier und zwanzig Stunden nachher erscheint eine leichte Röthe und eine kleine Erhebung — den zweiten Tag ist der Punkt noch erhabner, umgeben von einer areola, nimmt die conische Form einer kleinen papula an, auf der Spitze ein dunkler Punkt, getrocknetes Blut, Folge der Impfung — den dritten Tag ist die Epidermis durch eine kleine halbdurchsichtige gelbliche Serosität erhoben und bildet eine Pustel — den vierten Tag nimmt die Pustel eine runde Gestalt an, der schwarze Punkt ist eingesunken in Art eines umbilicus, die areola verliert ihre lebhaftere Röthe allmälig — den fünften Tag ist die Umgegend der Basis der Pustel etwas geschwollen und hart — den sechsten Tag verdickt der Eiter, die Pustel trocknet unter einer Kruste, welche concentrische Scheiben bildet. Diese Kruste bleibt längere oder kürzere Zeit; wenn sie abfällt, läßt sie ein Geschwür sehen, das alle Charaktere des primären syphilitischen Geschwürs hat, bekannt unter dem Namen Schanker. — Gewöhnlich wurden drei Impfstellen gemacht und entweder ging keine an, oder alle drei, nie eine allein. Gehen sie an und bilden sie sich aus in der beschriebenen Weise, so erweisen sie die syphilitische Natur des primären Scha-

dens, im entgegengesetzten Falle aber beweisen sie entweder die nichtsyphilitische Natur, oder daß die Ansteckung schon secundär oder consecutiv eine Lues geworden ist. Die Impfung hat gezeigt, daß noch nach fünf bis sieben Monaten Schanker und ulcerirte Bubonen ihren primitiven Charakter behalten hatten. Genommen war als Impfmaterie der Eiter von Schankergeschwüren, von allen Stellen der Geschlechtstheile und deren Umgegend, bei Männern und Frauen, die Materie der Urethral-Blenorrhagie, der Vaginal- und Uterinal-Blenorrhagie und des Anus, von Bubonen in verschiedenen Zeiträumen, von Papeln, Pusteln, Tuberkeln und Ekthyma ähnlichen Pusteln, von Geschwüren des Gebärmutterhalses, der Lippen, Wangen, des Schlundes, von cariösen Knochen und von verschiedenen Vegetationen. Zum Gegenbeweise sind außerdem noch venerische Subjecte geimpft mit scrophulosem, herpetischem, aknischem Eiter, mit Krebs- und Brand-Ichor. Ricord hält den Schanker für ein ganz charakteristisches Symptom der Syphilis; er ist eben so deutlich, eben so specifisch, als die Pocken und die Kuhpocken. Er kommt her von einem specifischen Ansteckungsstoffe (virus), dessen Wirkungen gleichbleibend, regelmäßig sind und durch Inoculation willkürlich hervorgebracht werden können. Der auf Schanker folgende Bubo ist entweder sympathisch oder idiopathisch. Im letztern Falle ist es ein Drüsen-

schanker (ch. ganglionaire), identisch mit dem Schanker und kann durch Einimpfen des Eiters wieder einen Schanker erzeugen. Ricord nimmt auch als Resultat an die wesentliche Verschiedenheit der Blenorrhoe; syphilitische Infection hat nur ein Geschwür zur Folge, und zeigt eine Blennorrhoe bei der Impfung den Charakter der Syphilis, so kann nur ein vielleicht verborgenes Geschwür mit ihr zum Grunde liegen. Die Blenorrhagie bringt nie Schanker hervor. Fernere Untersuchungen, zumal wenn sie auch von Andern angestellt werden, versprechen noch zuverlässigere und weitere Ergebnisse. Bestätigt sind die Ricord'schen Angaben von Alex. Thomson, einem Engländer, der längere Zeit mit ihm gesehen und sie auch mitgetheilt und ergänzt hat (S. London Medical and Surgical Journal 1833 Oct. 26.)

Zu gleicher Zeit hat Wallace in Dublin unabhängig von Ricord ganz ähnliche Versuche und Erfahrungen gemacht. Widerspruch haben Ricord's Angaben in Hinsicht auf ihre Genauigkeit erlitten von Rattier, einem Externen des Hospitals. Er selbst sieht seine Untersuchungen wie er sie 1833 Juli der Akademie der Medicin vorgetragen hat, nicht als geschlossen an, hat sie auch noch nicht mit aufgenommen in die oben erwähnte Sammlung seiner Aufsätze.

Für die Untersuchung der weiblichen Geschlechtstheile

hat Ricord in seinem speculum vaginae ein vortreffliches Hülfsmittel gegeben. Es ist eine große Verbesserung des Recamier'schen und Lisfranc'schen. Das Lisfranc'sche ist ein einfacher hohler Cylinder; das Ricordsche ist ein cylinderförmiges Instrument, von überzinntem Kupfer, was der Länge nach gespalten ist, und durch ein Gelenk in der Mitte, hebelartig die vordern und hinteren Ränder nähern oder erweitern läßt. Zwei Handgriffe lassen es in der Lage halten und eine Schraube kann die Erweiterung feststellen. Bei der Anwendung dieses Instruments wird man überrascht, indem man schnell sich überzeugt, daß auf diese Art eine vollständige Untersuchung der innern weiblichen Geschlechtstheile möglich ist. Die ganze Scheide und der Muttermund werden damit deutlich gemustert. In der Tiefe findet man wohl noch Geschwüre, wenn sie vorn schon geheilt waren, oder Excoriationen, Vegetationen, hypertrophirte Schleimdrüschen die eine Blenorrhagie unterhielten, oder man erkennt, daß eine Blennorrhoe der Uterinalschleimhaut Statt hat. Dinstags, wo zugleich der Tag der Aufnahme und Poliklinik für Frauen war, konnte man im Hôp. des Vénériens die Application des Instrumentes wohl an dreißig Individuen an einem Tage sehen. Sie werden auf ein hohes Lager gelagert, nahe am Rande liegend, die Füße auf zwei unterstehende Stühle gestützt. Indem drei Finger die äußern Lippen offen halten, wird das Speculum mit

Cerat bestrichen, geschlossen, mit Leichtigkeit und rasch eingeführt, wenn nicht große Empfindlichkeit oder ein Hymen dieß hindern. Schmerz ist selten dann dabei oder wohl nur affectirt. Die beiden Handgriffe werden nun vorn zusammengedrückt, dadurch gehen die hintern Enden auseinander und öffnen den Kanal. Ein Licht wird vorgehalten, und dann sieht man bis an den Muttermund so deutlich, wie man nur wünschen kann. Ist gerade die Menstruation im Gange, so sieht man durch das etwas geschwollene und geröthete os tincae sie tropfenweise hervortreten. Ein Vorgang, den Osiander der Vater, nur durch einen Vorfall des Uterus begünstigt, als eine Seltenheit gesehen zu haben sich Glück wünschte. Nicht selten findet man eine Abnormität in diesen Regionen, und es ist nicht nur leicht zu erkennen welcher Art sie ist, als auch Mittel auf sie anzubringen, wie Einspritzungen zu machen, zu betupfen oder sogar mit einer besondern Spritze Injectionen in den Uterus zu machen.

Die Behandlung. Bei primären Schankern äßt Ricord die Geschwüre mit Höllenstein um dadurch die Verwandlung in ein einfaches Geschwür zu bewirken. Merkurialmittel bilden das ausnahmsweise befolgte Verfahren in Fällen, wo hartnäckige Geschwüre keiner Behandlung gewichen sind. Eine bedeutende Härte in der Umgegend der Ränder kommt an öftersten vor, wenn secundäre

Symptome sich einstellen werden. Ricord meint, daß das Quecksilber in einer Menge von Fällen secundärer Symptome ein specifisches Heilmittel bildet, es scheint aber mehr die Wirkungen als die Ursache zu heben. Es gibt Kranke, welche ohne Merkur ganz unheilbar wären. Diejenigen Symptome, welche die Merkurialmittel erfordern, heilen durch diese Mittel schneller als durch jede andere Behandlung, wenn sie überhaupt auf andere Weise gehoben werden können. Bei den secundären syphilitischen Symptonen sind Merkurialmittel die allgemeine Regel, die antiphlogistischen, schweißtreibenden Revulsivmittel die Ausnahmen.

In consecutiven Leiden gibt er besonders das protoioduretum mercurii oder das deutoioduretum. Merkurialsalivation hält er für Folge einer eigenthümlichen Entzündung der Schleimhaut des Gaumens, der Zunge und des Zahnfleisches, die er Stomatitis mercurialis nennt. In Folge davon werden dann die Speicheldrüsen mitergriffen. Es gibt eine acute Form und eine chronische, und auf letztere macht er sehr aufmerksam, weil sie verwechselt wird mit syphilitischer Affection und auch mit Merkurialismus, dessen erster Anfang sie allerdings sein kann. Bei Bubonen macht er Umschläge von Jodine, und hat auch nicht ungünstige Versuche mit Blasenpflastern gemacht. Bei Gonorrhoe, die ihm, wie schon angeführt, nicht mit Syphilis identisch ist, verfährt er

zuerst antiphlogistisch, dann gibt er Cubeben und Copaiva, dann Injectionen von Blei, Zink (Zinc. acet. ʒj auf ʒX Wasser) oder salpetersaurem Silber (argent. nitric. gr.j auf ʒj Wasser). Kondylome werden mit der Scheere weggeschnitten, Excoriationen hinter der Eichel nach Eicheltripper werden mit Höllenstein geätzt. — Bei Blennorrhoen der Frauen machte er Injectionen von salpetersaurem Silber gr.j auf ʒj; da diese aber selten tief genug eindringen, führt er Charpie, eingetränkt mit einer Auflösung von essigsaurem Blei ʒβ auf 1 ℔ Wasser (eau blanche) und in chronischen Fällen ʒj auf 1 Pfund Wasser. Dieser Charpiebausch wird alle Tage erneuert oder zweimal täglich; hat aber die Schleimhaut der Scheide ein blasses, schlaffes Ansehen wie ungesunde Granulationen, so führt er einen Charpiebausch ein, getränkt mit einer Mischung von 12 Theilen oder 8 Theilen Wasser auf einen Theil Auflösung von salpetersaurem Merkur (nitrate acide liquide de mercure d. i.

nitrate de mercure ʒj
acide nitrique ʒj

M.

ein Ätzmittel von Jules Cloquet und Recamier be Geschwüren und Krebs angewendet), der nach Umständen zehn Minuten bis zu einer Stunde liegen bleibt, und dann ersetzt wrd durch jenes Bleiwasser.

Bayerische Staatsbibliothek München

Zuweilen auch betupft er nach Einführen des Speculum mit einem an einem Stäbchen befestigten durch jenes Causticum befeuchteten Bausch die excoriirten Stellen am Muttermunde. Bei Blennorhagie des Uterus, wo ein viel zäherer, glasiger Schleim aus dem Muttermunde tritt, macht er Injectionen von jener salpetersauren Quecksilber-Auflösung in die Gebärmutter hinein. Er bedient sich dazu einer eigenen Spritze, welche zwei Flüssigkeiten enthält. Zuerst wird die Injectionsflüssigkeit eingespritzt zu einem Theelöffel ungefähr und bleibt eine Minute darin, dann folgt warmes Wasser nach. Diese Einspritzung erregt zuerst eine Wärme und einen gelinden Schmerz im Leibe, der aber vorübergeht und nicht weiter schädlich sein soll. Die Meisten von 300 Behandelten bedurften drei Injectionen wiederholt in acht Tagen. — Mit dieser Behandlung ist Ricord sehr zufrieden. Ist der Schleim wenig und dick und zähe, so ist dieß nicht immer eine Krankheit, wie auch dieser nicht bloß beim Schnupfen vorkommt. Das Speculum läßt die Röthe am Muttermunde erkennen, aber nicht jede Röthe ist krankhaft, zumal wenn er durch das Instrument gespannt wird, wie die Lippen des Mundes innen immer röther sind. Syphilitische Geschwürchen oder Granulationen am Muttermunde bluten leicht bei der Berührung und sind dadurch zu unterscheiden. Man hüte sich, die caruncula̲e myrtiformes mit Vegetationen

Bayerische Staatsbibliothek München

zu verwechseln. — Es kann nach syphilitischen Halsbeschwerden Jahre lang eine Empfindung an der Stelle zurückbleiben, die nicht wegzubringen ist. Das Ausschneiden der Tonsille hilft auch nichts, dabei ist etwas vermehrte Schleimabsonderung. Ängstliche Menschen halten sich deshalb noch immer für krank.

Er nennt Blennorrhoe die leichtere Form, Blennorrhagie die schwerere; die schwerste Form ist die blennorrhagie folliculeuse, wo die Schleimdrüschen hypertrophirt sind. Eine Blennorrhoe kann ansteckend sein, d. h. theilt bei einem anderen Individuum dasselbe Leiden mit. Dabei ist die Ricord'sche Ansicht, daß manche Individuen weniger Empfänglichkeit haben, oder daß zwei sich an des Anderen Blennorrhoe gewöhnen können, daß also eine Mittheilung einmal geschehen kann und nachher nicht wieder erfolgt. Dieß nennt er acclimatement.

Wo sich zwei Personen in dieser Art physisch nicht zusammen vertragen, hört man ihn wohl den Rath geben: changer de femme, changer de mari. Dienstags kommen häufig Frauen zu ihm, die sich vielleicht verheirathen wollen, um sich vermittelst des berühmt gewordenen Speculum's noch einmal von ihrer Gesundheit überzeugen zu lassen, Sonnabends aber manche Männer in ähnlicher Absicht. Es erscheinen dann Personen darunter, die gar nicht glauben können, daß sie nicht syphilitisch

sind; sie leiden an Syphilomanie. — Wie weit das speculum vaginae in der Privatpraxis anwendbar ist, wird Jeder leicht beurtheilen, sein Nutzen ist aber jedenfalls einleuchtend.

Phrenologie und Orthophrenie.

Man darf sich wundern, daß die Phrenologie, in Deutschland zuerst als Kranioscopie oder Schädellehre entstanden, dann durch Gall und Spurzheim in Frankreich, England und Amerika gelehrt und ausgebildet, in ihrem Vaterlande völlig aufgegeben ist. Man darf sich deshalb objectiv über eine solche Gleichgültigkeit wundern, wenn man sieht, daß manche andere deutsche Idee, die weit weniger Grundlage hat, in ihrem Lande Anhänger und Gedeihen findet. Die geschichtliche Ausbreitung dieser Lehre durch Spurzheim ist der Art, daß sie der wahrsten Lehre Ehre machen würde. In Paris, London, Edinburg, Dublin, dann in Amerika, wo er hinkam, schlug er mächtige Gegner und gewann sehr gewichtige Anhänger.

In Paris ist eine phrenologische Gesellschaft, die wenigstens zu Mitgliedern Broussais, Andral, Bouillaud zählt; in England sind sehr viele Gesellschaften und in London ist Präsident einer gleichen Gesellschaft Elliotson,

in Dublin sind Carmichael, in Edinburg Mackintosh und Combe ihre Bekenner. Die Pariser Gesellschaft gibt eine Zeitschrift heraus, Journal de la Société phrénologique, redigirt von einer Commission, Hauptredacteur ist Dr. Gaubert, ihr Gérant ist Dr. La Corbière. Sie ist im vierten Jahrgange. Broussais hält in diesem Jahre Vorlesungen über Phrenologie, wobei die Zahl der Zuhörer so groß war, daß die Capacität des Saales der école de Med. nicht ausreichte also über 1500 Zuhörer sich einfanden.

Die jetzige Phrenologie ist nicht mehr die einfache Lehre Galls, von der wir nur Nutzen für die Anatomie des Gehirns annahmen. Indem sie als ihren Zweck angibt Anatomie und Physiologie des Hirns in seinem Verhältnisse zum Geiste, ist sie zugleich eine physiologische Lehre und ein philosophisches System. Als physiologische Lehre erklärt sie lieber den anatomischen Zustand aus den Erscheinungen der Seele, als daß sie aus dem organischen Substrat die physiologischen Erscheinungen bestimmt, und will aber ebenfalls durch Sammeln von Thatsachen zu ihren Schlüssen gelangen. Sie hat die gute und die üble Eigenschaft, daß sie populär ist und anziehend und verständlich genug, um Laien mit Vergnügen zu beschäftigen. Damen sind eifrige Phrenologen und in London findet man in manchem Saale eine phrenologische Büste aufgestellt. Zu practischer Anwendung für das bürgerliche Leben ist sie noch nicht

zu gebrauchen, wie sie selbst bemerkt, weil sie noch nicht hinreichend ausgebildet ist. Sie geht aber von der anatomischen Structur unmittelbar zu den Seelen-Erscheinungen über, ohne die Physiologie besonders zu beachten. Ob sie aber dereinst der Medicin, besonders der Nervenpathologie, Nutzen bringt, indem sie der jetzt so ehrenvoll betriebenen Nervenphysiologie entgegenkommen wird, ist eine Frage.

Imbert in Lyon hat im Jahre 1835 ein Buch herausgegeben unter den Titel: Prodrome d'une nouvelle doctrine médicale und hierin findet sich folgende Beziehung darauf. Nach ihm besteht jeder Apparat (appareil) im Körper, 1) aus einem Theile des Hirns, vermittelnd Alles das, was von Intellectuellem — Instinctivem — in der Function desselben ist, 2) aus einem Theile oder mehren Theilen des Rückenmarks, 3) aus den äußeren Organen. Nun sagt er, indem er dieß auf den Apparat für die Respiration anwendet, dieser bestände, a. aus einer Stelle im Gehirn, einem Cerebralorgane, welches in Kenntniß setzt von dem Bedürfnisse zu athmen, und welches über die Beschaffenheit der Luft in Berührung mit der Nase urtheilt, b. aus den Theilen des Rückenmarks woher die Respirationsnerven ihren Ursprung nehmen, c. aus den äußeren Organen für Respiration und Circulation. Jenes Cerebralorgan setzt er in's kleine Gehirn und nennt es ein neues und Res-

spirabilité. — Man sieht, auf diesem Wege werden sich beide wohl nicht nähern.

Übrigens nimmt jetzt die Pariser Schule im Ganzen 37 Eigenschaften der Seele und Gehirnorgane dafür an. Sie sind entweder Affective oder Intellectuelle. Die Affectiven bestehen aus 11 Neigungen (penchans) und 12 Gefühlen (sentimens), die intellectuellen aus 12 percipirenden (perceptives) und 2 reflectirenden (réflectives). Davon weicht aber die Edinburger Schule ab.

Materialien für ihre weitere Ausbildung oder Bestätigung geben die Untersuchungen besonders bekannter Charaktere, in guten oder übeln Sinne ausgezeichnet, deren Ergebnisse man aufbewahrt. Z. B. findet man bei dem Organe fermeté angegeben »groß bei Gregor VII., Karl XII., Richelieu, Napoleon, Casimir Perrier, La Mennais,« bei vénération »groß bei Robert Bruce und Raphael, fehlt beim Dr. Hette, groß bei Walter Scott, Benjamin Constant, La Mennais, Lamartine, wenig entwickelt im Allgemeinen bei allen Franzosen« (??), forme oder configuration, »groß bei Georg III.,« dessen ausgezeichnetes Gedächtniß der Personen bekannt ist. Zuweilen findet eine aufrichtige Untersuchung, eine Übereinstimmung mit den Lebens-Handlungen des Verstorbenen, zuweilen aber nicht. Man gibt aber die Wissenschaft noch nicht für vollkommen aus und nicht alle

vorhandene Büsten und Köpfe sind genau. — Bei Lebenden versuchte vor einigen Jahren M. Voisin seine Kunst. 1828 bekam er die Erlaubniß, in Bagno von Toulon sie anzuwenden. Er fand hier dreihundert und funfzig Verbrecher, Diebe und Mörder gemischt, und außerdem waren unter sie vertheilt 22 wegen Nothzucht Hingesetzter, letztere war seine Aufgabe herauszufinden. Stillschweigend, vor vier Zeugen, suchte er nach dem Organe der Philogéniture am Hinterhaupte und fand zwar nicht alle 22, aber doch 13 richtig heraus. Neun blieben freilich übrig, wo er sich getäuscht hatte. Das Resultat, womit er wohl zufrieden sein kann, macht er selbst bekannt im Journal phrénologique 1835 Jan.

Orthophrenie. Obgleich, wie bemerkt ist, die Phrenologie zur Anwendung nicht reif erschienen ist, ist doch eine Anwendung davon auf Erziehung und Behandlung von Geisteskranken zu machen ein Mann überzeugt und unternehmend genug gewesen. Dieß ist derselbe Felix Voisin. Er hat seit 1834 ein Etablissement orthophrénique, wo er durch moralische, innere und auch durch äußere Mittel das für Intelligenz, für die Entwicklung affectiver Eigenschaften oder für das Zurückbringen gefährlicher Neigungen thun will, was Andere für Mißgestaltung anderer Körpertheile gethan haben. Bis jetzt verspricht er nur, hat noch keine Belege. Er theilt die Kinder, welche orthophrenischer Behandlung

bedürfen, in vier Classen: 1) die Idioten (enfans nés pauvres d'esprit) mit einer Hirnorganisation unter der gewöhnlichen, 2) Kinder mit gesunder Organisation des Hirns (nés comme tout le monde), welche aber verwahrlos't sind durch Mangel an oder durch falsche Erziehung, 3) mit ungehöriger Organisation (nés extraordinairement), wo ein Mißverhältniß zwischen den guten und bösen Anlagen besteht, die er in ihren Organen erhebt oder niederhält, 4) Kinder mit Anlagen zu Alienation, zu Geisteskrankheiten und zu andern nervosen Leiden zumal durch Erblichkeit. Er hat den Ausspruch Descartes für sich ausgelegt, que, s'il est possible de perfectionner l'espèce humaine, c'est dans la médecine qu'il faut en chercher les moyens. Er ist Arzt der epileptischen und idiotischen Kinder am Hospice de la rue de Sêvres, hat eine Privat-Irrenanstalt in Vanvres und dies orthophrenische Institut befindet sich in Issy, funfzehn Minuten von Paris. Im vorigen Jahre enthielt es ungefähr 7 bis 9 Individuen. Wie er sagt, stellt er seine Anstalt neben die des Abbé de l'Epée. Daß ein solches Unternehmen Angriff erleidet, stand zu erwarten, namentlich ist es von dem bekannten Lemercier in der Acad. des sciences gemißbilligt. Andere stimmen ihm bei.

Als philosophisches System ist die Phrenologie nicht geradezu Materialismus zu nennen, sie ist als

solches auch wohl nur von psychologischer Seite zu betrachten und so nicht ohne Werth, namentlich durch das Sammeln von Beobachtungen. Sie steht aber gleichsam in der Vermittelung des ewig geführten Streits zwischen Seele und Körper, in sofern Vermittelung, als sie gleichsam die letzte Endigung des Körperlichen und den ersten Anfang des Geistigen umfaßt. Eines muß man den Phrenologen schon zugestehen, daß Niemand besser erklärt die bei gleichen vorliegenden Gründen und Gegengründen sonst unerklärbare Verschiedenheit der Meinung, des entstehenden Annehmens oder Nichtannehmens, des Glaubens oder Nichtglaubens. Sie zeigen auf die Organe von denen die Disposition zu beiden abhängt, es ist bei ihnen organische Überzeugung — organisches Zweifeln; will man diesem nicht beistimmen, so zeigen sie wieder auf die Organe von denen die Disposition zu beiden abhängt, es ist organische Überzeugung — organisches Zweifeln.

Beim Nachdenken über die Seele und das Hirn haben wir wenigstens kein anderes Organ und Vermögen dafür als gerade sie. Auch mit dem Auge kann man Alles eher sehen als das Auge selbst, mit dem Hammer kann man nicht auf den Hammer selbst schlagen, und Archimedes wußte, daß er noch einen Punkt außer der Erde bedurfte, um sie zu bewegen.

Viertes Capitel.

Englische Medicin *).

Charakter der englischen Medicin — Anwendung des Merkurs, des Aderlasses, der Purgirmittel — Andere therapeutische Ansichten und Verfahren — Berücksichtigung des Klima's — Rheumatismus des Herzens — Hayfever — Badeörter — Afterärzte — Briefliches: Eröffnen einer Mumie — Homoöpathie in England — Oxford — Seekrankheit.

»Ein wenig Philosophie benimmt Vorurtheile, viel Philosophie gibt sie wieder«. Diesen Worten Bacon's von Verulam glaubt man in England immer zu begegnen. Es scheint auch das Motto seiner Medicin zu sein, die weniger als jede andere den practischen Zweck

*) Bei diesem Capitel, so wie auch bei dem sechsten, habe ich so viel Nutzen gezogen aus einem Tagebuche, welches mein Vater während seines Besuches von England und Schottland 1814 geführt hatte, als mein besonderer Zweck nur das Neuere zu geben, mir erlaubte. Daß die Materialien jenes Tagebuch's damals wegen ungünstiger Umstände nicht zur Veröffentlichung bearbeitet wurden, bedaure ich unparteiisch und in hohem Grade.

vergißt, die Alles zurückweis't, was der Theorie zu viel enthält, das heißt, was mehr davon enthält, als die Erfahrung unmittelbar ergibt und die Anwendung unmittelbar bedarf. Dadurch sind die Engländer die vortrefflichen nüchternen Beobachter dessen, was beobachtet werden kann. Indem sie aber nur die nächsten nothwendigsten Schlüsse ziehen wollen, weisen sie den Theil der Medicin von sich, der durch jene Schlüsse allein doch nicht zu erklären ist und doch in weiterer Beziehung die Erwägung fordernd existirt. Sie bearbeiten gleichsam nur den leichter zu bearbeitenden Boden, auf dem sie um so mehr ernten, indem sie das schwerer zu bearbeitende Feld lieber ganz aufgeben. Das Feld, was sie liegen lassen, ist das der Speculation; so weit aber das Feld der Empirie reicht, gibt es keine bessere Beobachter, keine bessere Darsteller und keine bessere Behandelnde von Krankheiten, als die Engländer. Da dieß aber nicht ausreicht, so sind sie auch besonders nicht genügend in der Medicin, wenn es auch schwerer ist Tadel zu finden in ihrer Chirurgie.

Wenn bei der französischen Medicin bemerkt wurde, daß die Therapie dort zurücksteht, so ist hier dagegen zu bemerken, daß sie als Zweck bei der englischen Medicin vorzugsweise im Auge behalten wird. Und das Ziel, das so bestimmt ist, liebt man auch auf dem kürzesten Wege zu erreichen. Die wenigen Theorien, welche die

Engländer gehabt haben, waren drei schottische, von Cullen, Brown und Darwin. Die Cullen'sche Theorie war eigentlich als Ganzes mehr ein systematisches Ordnen der Krankheiten, die beiden anderen Theorien zusammen haben in England nie so viel Wurzel geschlagen, als die Brown'sche allein in Deutschland. Sonst aber bestehen die großen Verdienste der englischen Medicin meist ausschließlich in der Casuistik, in Thatsachen, angewandt auf die Praxis. Sydenham's practisches Verfahren, die Einimpfung der Menschenblattern, dann die der Kuhpocken, die Chinarinde, das Kalomel, das Colchicum, die Citronensäure gegen den Scorbut und andere vielfache therapeutische Verfahrungsweisen geben Belege dafür. Diese Richtung geht natürlich aus dem ganzen nationellen Charakter der Engländer hervor. Auch ihre Philosophie Locke's hebt die gesunde Logik hervor, Bacon drang auf die Erkennung durch Erfahrung, und Jeremias Bentham neulichst erhob das Princip der Nützlichkeit. — Jetzt ist auch in der englischen Medicin keine herrschende Theorie zu bemerken. Die Engländer unterscheiden schon ganz genau, was sie bei ihren Untersuchungen überhaupt zu finden erwarten können. Dieß ist nicht bezeichnender auszudrücken, als wie Abercrombie es nennt, wenn er rathet zu suchen, »die Allgemeinheit einer Thatsache«. Sie sammeln Fälle und ziehen daraus Schlüsse. Ihre Literatur

stellt die Krankheiten monographienweise neben einander, und diese Monographien, die wieder zusammengesetzt sind aus einzelen constatirten Krankheitsfällen, bilden zusammen ein Ganzes, wie eine Gallerie vortrefflicher Portraits. Die Krankheitsbeschreibungen der englischen Schriftsteller sind naturgetreu, klar und unbefangen, ihre kurzen Gründe sind schlagend und treffend, unverwandt ist ihr Fortschreiten zum Ziele. Der Werth derselben wird einem Jeden wohl besonders deutlich geworden sein, der je zur Bearbeitung eines wissenschaftlichen Gegenstandes fremder Autoren bedurfte. Deshalb findet der practische Arzt darin zuverlässige, brauchbare und, gegenübergestellt einem großen Theile unserer systemrechten deutschen Literatur, die durch Auffassung und Annahme unsicher und durch Darstellung oft noch dunkler erscheint, wahrhaft erquickliche Studien und Führer. Eigenschaften, welche, wie der Verfasser gesteht, ihn so ansprachen, daß er ihr Lob übertrieben haben würde, wenn nicht Urtheile älterer Kenner und auch ein nochmaliges Lesen dessen, was J. Stieglitz am Ende des zweiten Bandes seiner Pathologischen Untersuchungen »Über eine Eigenthümlichkeit der jetzigen englischen medicinischen Schriftsteller und den Einfluß derselben auf das Nervenfieber« ausspricht, ihm den Werth und die Nothwendigkeit vorsichtiger Speculation wieder einleuchtender gemacht hätten. — Die Pathologie der

Engländer ruht freilich auf der Physiologie und Anatomie und auf den Hülfswissenschaften, aber am meisten von allen ruht sie auf der Therapie, welche nicht nur ihr Zweck, sondern auch großentheils ihre Basis ist. Die englische Medicin schließt nicht sowohl vorwärts als rückwärts, sie schließt ex juvantibus et nocentibus, sie ist eine Wissenschaft, die vorzugsweise »durch Erfahrung klug werden will«. Es wird nicht die ganze Pathologie von ihnen gut behandelt, wohl aber haben die Engländer für die Behandlung einzelner Krankheiten oder einzelner Symptome der Medicin große Dienste erwiesen. Deshalb ist nicht sowohl ihre allgemeine Therapie sehr zu loben, als ihre specielle Therapie oftmals vortrefflich ist.

In den Vorträgen der Lehrer dienen als Grundlage für die Pathologie mehr oder weniger die Cullen'sche Eintheilung oder die Eintheilung, welche im Study of Medicine, einem sehr klar geschriebenen und beliebten Werke von Mason Good gegeben ist, oder die in Gregory's Conspectus medicinae gewählt ist. Da aber speculative leitende Ansichten nicht vorhanden sind, da auch nicht einzelne Schulen zu Tage kommen, ist für einen Darsteller der englischen Medicin nicht in der Art, wie es bei den Pathologien anderer Länder der Fall ist, diese aus allgemeinen Gesichtspunkten zu verfolgen. Fälle, Monographien und individuelle Ansichten

sind alle gesonderter. Die Schlüsse und Folgerungen, welche gemacht werden, sind so kurz, daß sie gleichsam wie Fäden erscheinen, welche nicht lang genug sind um sie zum Weben eines Stoffes zu gebrauchen. Es ist keine allgemeine Pathologie entstanden. Man hat bei Betrachtung der englischen Medicin keine pathologische Doctrinen zu erklären, wie in Frankreich, wohl aber mehr therapeutische Mittel zu nennen. Folgerecht nun bemerkt man an der Stelle der Theorien oder Methoden in diesem Augenblicke vorzüglich drei vorherrschende therapeutische Mittel: Merkur, Purgiren und Aderlaß, und sie mögen etwas weiter besprochen werden.

Es ist nicht leicht bei den Engländern, ihre Pharmakodynamik der Mittel herauszufinden, weder die Art, wie sie die Wirkung erklären, noch die allgemeinen Gründe, warum sie dieselben wählen, weil häufig der vorzüglichste Grund ist, daß das Mittel in andern cases gut gethan hat und man auch hier erwarten kann it will do good.

Der Merkur wird gegeben in großen und in kleinen Dosen, und so ist sein Gebrauch zu unterscheiden. In großen Dosen wird er nur als Kalomel angewandt, in kleinen Dosen vorzüglich als das Protoxyd in den so genannten blue pills. Über den Gebrauch der großen Dosen von Kalomel habe ich eine weitere Erörterung gefunden von Rob. Graves (in Dublin

physical and chemical Journal 1834, N. XVI). Dr. Graves in Dublin ist ein Arzt der neuern englischen Medicin angehörend, von bedeutendem Ansehen als Lehrer, als Practiker und als Kritiker. Er empfiehlt das Medicament, wo auch immer der Sitz der Entzündung sei. Nach ihm muß Blutentziehung den ersten Rang einnehmen und Kalomel den zweiten in Behandlung der Phlegmasien. Er gibt ihn zu der Gabe von 1 Scrupel zweimal in vier und zwanzig Stunden und nach Dringlichkeit der Symptome. Der Zweck dabei ist, die Ökonomie zu merkurialisiren, um eine Modification in den Erscheinungen der Capillarcuculation und der Secretionen zu bewirken. Gewisse Vorsichten erfordert diese Behandlung. Der Kranke darf kein Getränk kalt genießen, alles muß lauwarm sein; Haferschleim ohne Citronensaft ist die Tisane, die Graves vorzieht, und wovon der Kranke nur drei Pinten täglich trinkt (ungefähr 4 Pfund), weil übermäßiges Trinken den Magen belästigen und merkurielle Diarrhoen bewirken. Er sieht in der Mehrzahl der Fälle die Anwendung des Merkurs in kleinen Dosen für schädlich an, und verwirft als gefährlich die Behandlung mit blue pills. Nach seinen Beobachtungen bewirkt die Salivation, weit entfernt das Fieber zu vermehren, das Gegentheil. Er könne versichern, sagt er, daß, wenn das Fieber durch eine Phlegmasie veranlaßt war, wie bei einer Pericarditis,

Pleuritis u. a., das Kalomel in neun Fällen unter zehn im Augenblick des Eintretens der Salivation eine bestimmte Verminderung des Fiebers und des Pulsschlages hervorbringt. Er habe nie gesehen, daß ein übler Umstand der Anwendung des Kalomels folge in dem Falle, wo nach derselben ein rasches und vollkommnes Verschwinden einer schweren Inflammation geschehe. Ein Mittel könne nicht zugleich nützlich und schädlich für die Constitution eines Kranken sein. Wenn der Merkur eine Phlegmasie aufhebe, bewirke er keine Beschadung der thierischen Ökonomie.

Das Vertrauen zum Kalomel in großen Dosen bei Entzündungen oder Congestionen ist groß und allgemein verbreitet. Wenige Menschen mag es geben, die nicht schon einmal damit behandelt sind, und auch wenige Stimmen erheben sich dagegen. Einen Gegensatz davon bildet doch die amerkurielle Behandlung der Syphilis, die zumal seit Carmichael viele Nachfolger gefunden hat. Erkundigungen haben mich indeß erfahren lassen, daß sie nicht in den großen Hospitälern London's befolgt wird, weder in St. Bartholomew's, noch in St. Thomas, noch in Guy's Hosp., noch in Lock Hosp., noch auch zu Dublin im Stephen's Hosp. In allen diesen gibt man Merkur mit Opium.

Über die kleinen Dosen des Quecksilbers findet man eine pharmakodynamische Erklärung bei Wilson

Philip, On the influence of minute doses of mercury, Lond. 1834. Zunächst ist seine Absicht, den fortdauernden Gebrauch kleiner Gaben Merkurs erst zu empfehlen, man erfährt aber dabei eine physiologische Ansicht und eine rationelle Erklärung seiner Wirkung. Er spricht sowohl über die Art der Wirkung des Merkurs, als auch über die Art der Wirkung kleiner und häufig wiederhohlter Gaben.

Die Art der Wirkung des Merkurs ist nach ihm zweifach: örtlich und allgemein. Die allgemeine Wirkung erfolgt auf das ganze System theils vermittelst der Nerven der Theile, worauf das Mittel angebracht ist, theils durch die Absorbtion und Circulation im Blute. Absorbirt hat es den wirksamsten Einfluß auf entferntere Theile, weil es unmittelbar auf die verschiednen Organe trifft und direct auf sie einwirkt. So wirkt es mehr oder weniger stimulirend, da es die Function der Organe erhöht. In den Verdauungswegen und in den Speicheldrüsen erregt es sichtbare Reizung, selbst wenn es auf die Haut angebracht war, und diese irritirende Wirkung kann in Entzündung übergehen, wenn diese nicht durch die vermehrte Secretion zugleich gehoben wird. In sofern hat der Merkur außer der stimulirenden auch eine besänftigende Wirkung. — Mit dieser verschiedene Secretionen befördernden Kraft des Merkurs würde man aber nur vorübergehend und

unvollkommen wieder herstellen, da Hemmung der Secretion offenbar nur secundäre Folge der Krankheit ist. Er muß daher noch eine andere Wirkung haben und diese ist, sein Einfluß auf die Leber. Für dies Organ hat das Mittel nicht nur ein specifisches Vermögen, die Function zu erhöhen, sondern auch verschiedene Abweichungen der Function zu verbessern und eine bedeutende Veränderung auf die Structur des Organs auszuüben in einem Grade, wie es auf kein anderes Organ thut, und wie auch kein anderes Mittel für die Leber thut. Nun ist die Sympathie zwischen Magen, Leber und Duodenum so groß, daß Alles, was dem einen wohl thut oder schadet, auch das andere trifft. Ferner muß Alles, was die Verdauungsorgane angeht, auch große Einwirkung auf die Krankheit haben, da kaum ein Gesundheitsschaden existirt, wo jene Theile nicht Theil nehmen. Ferner liegt eine der Hauptursachen der Sympathie der Verdauungsorgane in seiner Sympathie mit dem Gehirn. Dieses influencirt direct die Thätigkeit des Herzens und der Gefäße bis zu ihren kleinsten Verästlungen. Die secernirenden und assimilirenden Processe sind völlig von ihm und dem Rückenmarke abhängig. — Solche Schlüsse zieht man über den Einfluß der Leber a priori, sie werden hinreichend bestätigt durch Beobachtung. In den bedeutendsten Krankheiten, allgemeinen oder örtlichen, ist die Function der Leber mehr oder weniger

gestört, und vom Zustande dieses Organs wird die geeignete Behandlung mehr oder weniger abhängen. Daher kommt es, daß in warmen Klimaten, wo die Sympathien so thätig sind, Affectionen dieses Eingeweides bei acuten und chronischen Krankheiten ein leitender Umstand wird. W. Philip hat deshalb den Gebrauch seit vielen Jahren, bei jedem Falle die Gegend des Magens und der Leber so sorgsam wie den Puls zu untersuchen.

Die Wirkung kleiner Dosen in wiederholten Gaben ist nun nach W. Philip's Meinung von großer praktischer Bedeutung. Nach seiner Erfahrung ist die Menge des Quecksilbers, obgleich sie in großen Dosen sehr heilsam sein kann, im Ganzen wenigstens zehnmal größer angewandt, als nöthig war, um seine wohlthätige Wirkung zu bekommen. Der wohlthätige Einfluß desselben auf die Leber hat Ärzte vermocht, es in zu großen Gaben anzuwenden. Die Unschädlichkeit von Gaben von 20 — 30 Gran Kalomel erklärt er durch Annahme von der Schnelligkeit, mit der sie wieder weggeschafft werden. Von den zugleich stimulirenden und besänftigenden Eigenschaften des Merkurs überwiegen jene bei kleinen Dosen, diese bei großen. Nun gibt es eine Gabe Merkurs, nämlich $^1/_2$ Gran bis $^1/_8$ Gran von blue Pills (das Protoxyd des Quecksilbers, erhalten durch Abreiben des regulinischen Metalls mit Kreide.

Die Methoden der Bereitung sind abweichend, die Londoner soll die beste sein. Das so entstehende hydrargyrum oxydatum cinereum enthält Quecksilber 96,16, Sauerstoff 3,84. Acht Gran der blauen Pillen enthalten 3 Gran Quecksilberprotoxyd, wovon man gewöhnlich gibt 1 — 3 Gran), wo die reine wohlthätige Wirkung erhalten wird. Die Ursache des mächtigen Eingreifens liegt in der geringen eröffnenden Eigenschaft, weshalb das Mittel vollständig in das allgemeine System übergeht und da es nur geringe Irritation hervorbringt, wird es nicht aus dem Körper ausgeschieden. Und eben hierin, daß man eine allgemeine, anhaltende Einwirkung unterhält, liegt noch der Grund, daß es auf das Zahnfleisch und die Salivation wirkt, wenn große Dosen häufig fehlschlagen. Es muß noch bemerkt werden, daß hier $1/2$ Gran blue pill gleichgeschätzt wird $1/20$ oder $1/30$ Theil Kalomel, denn 1 Gran Kalomel ist gleich in Hinsicht auf eröffnende und alterirende Eigenschaft 10 Gran blue pills. — So weit W. Philip.

Die Salivation ist also den Engländern erwünscht und beabsichtigt, die uns, mit Ausnahme einiger Meinungen bei antisyphilitischer Behandlung, immer ein Übelstand erscheint. Die ostindischen Ärzte sieht man meist als die Urheber der merkuriellen Therapie an; man könnte diesen indischen Ursprung fast erkennen

an der Bedeutung, mit welcher die Leber dabei betrachtet wird. Für die Anwendung des Protoxyd's ist aber die besondere Autorität Abernethy, vorzüglich berühmt durch die Berücksichtigung der innern Behandlung bei chirurgischen Fällen. Abernethy hat einen sehr großen Einfluß auf die Chirurgie und fast nicht minder auf die Medicin seiner Zeit ausgeübt, insbesondere durch seine Maxime, welche folgende war: Subdue local irritation and regulate the action of the digestive system, and you control all controlable diseases. Es wurde anerkannt, daß er ein besonderes Glück auch bei chronischen Krankheiten hatte. Seine Mittel dabei waren nun in großer Ausdehnung jene blue pills. Als ihr Vorzug wird gerühmt, sie belästigen den Magen und die Gedärme gar nicht, sie eröffnen gelinde und »bringen Alles wieder in Ordnung.«

In Deutschland wenden wir dieß berühmte Protoxyd gar nicht an. Die graue Quecksilbersalbe ist früher wohl empfohlen; der mercur. gummosus Plenkii ist aus den Pharmakopöen verschwunden.

Mit dem Gebrauch des Merkurs in naher Verbindung steht

die Purgirmethode. Wollen die englischen Ärzte mehr merkurialisiren, so setzen sie zum Merkur Opium; sie wollen aber sehr häufig auch damit purgiren und dann lassen sie das Opium weg. Zur selben Zeit

mit Abernethy, wurde das Verfahren des Edinburger Arztes und Professors James Hamilton angenommen, dessen Buch über den Nutzen der Purgirmittel viele Anhänger fand. Bei der ausgedehnten Wirksamkeit, welche die Engländer den Merkurialmitteln zuschreiben ist es natürlich, daß sie von ihnen vorzugsweise als abführende Mittel vorgezogen werden; und zwar gebrauchen sie hierzu sowohl das Kalomel als das Protoxyd. Zuweilen setzen sie aber auch andere dazu oder wenden andere allein an. Zusätze machen sie von Salzen um außer der Leber auch die Därme und die Nieren zu treffen, und geben dann wohl Kalomel des Morgens und Salz des Abends. Antimon liebt man als Zusatz, um zugleich auf die Haut zu wirken. Die Plummer'schen Pulver sind deshalb sehr im Gebrauch. Häufig beabsichtigen sie auch, die Erregung des Nervensystems zugleich zu beschwichtigen durch Opium. Die anderen eröffnenden Mittel sind das Bittersalz auch mit Zusatz von Schwefelsäure, Coloquinten, Ricinusöl (castor oil), Crotonöl, Rhabarber, Senna. To keep open the bowels ist eine Hauptmaxime und es ist noch zu bemerken, daß in keinem Lande die Bequemlichkeiten der Aborte und die Sorgfalt dafür so groß sind, als sie in den reinlichen englischen water closets gefunden werden. — Die englische Medicin und die französische haben also die Gemeinschaft, daß beide dem Verdauungsapparate eine große Bedeutung zuerkennen, mit

dem Unterschiede aber, daß diese mehr eine pathologische, jene eine therapeutische Beziehung daraus macht, daß diese deshalb dort besonders den Sitz der Krankheiten annimmt, jene das Mittel sieht, auf die Krankheiten heilend einzuwirken.

Man bemerkt ferner, wie sehr den Engländern zur Absicht liegt, die Secretionen zu befördern, die der Darmschleimhaut, der Nieren, der Haut, der Schleimdrüsen und der Leber.

Der Aderlaß. Als besondere Autorität für die Empfehlung des Blutlassens und zwar des Blutlassens in großer Menge ist J. Armstrong anzugeben, und man versichert, daß ungefähr drei Viertel der englischen Practiker ihm folgen. Sie halten die menschliche Constitution für fähig, einen bedeutenden Blutverlust zu ertragen. Sie rathen, um Entzündung zu heben, das Blut so rasch als möglich zu entziehen und daher eine große Öffnung in die Vene zu machen. Wenn das Blut langsam fließt, haben die Gefäße Zeit, mit dem verminderten Blutvolumen sich wieder in Verhältniß zu setzen und es entsteht dann nicht für das ganze System der beabsichtigte »shock«. Um dieses sicherer zu sein, läßt man bis zur eintretenden Ohnmacht Blut, und weil diese leichter eintritt bei aufrechter, als bei liegender Stellung, berücksichtigt man beide dabei. Auch bei chronischer Inflammation hält man von Aderlaß sehr

viel. Cal. Hill. Parry empfahl auch 1815 in seinen Elements of Pathology and Therapeutics Blutentziehung zur Heilung fast aller Übel. Indeß hat dieser Schriftsteller in England wenig Ansehn erhalten. Überhaupt sieht man in England, bei der Unabhängigkeit von jeder leitenden pathologischen Grundansicht oder von der allgemeinen Pathologie, manche individuelle selbstgebildete practische Ansichten entstehen, die aber weniger allgemein werden, und unter denen auch einige eigenthümlich barock sind und zu den Curiositäten gerechnet werden können. Mehr noch über den Aderlaß zu reden scheint überflüssig zu sein. Die letzten Schriftsteller darüber Marsh. Hall und J. Wardrop sind schon oben genannt und letzterer ist noch ein übergroßer Freund davon.

Von einigen besondern Verhältnissen der englischen Therapie muß noch eine Erwähnung geschehen. — Mit den oben genannten Mitteln, als vorzugsweise schwächenden, scheinen jetzt diejenigen, wodurch wir die stärkende Wirkung so weit als möglich hervorbringen, in ungehörigem Verhältnisse zu stehen. Die Anwendung der China, des Portweins und auch des Opiums, die vor vierzig Jahren so häufig war und wie sie z. B. C. Fischer 1796 (Medic. chirurg. Bemerk. über London u. s. w.) beschreibt, ist in jener Ausdehnung verschwunden. Dagegen besteht die stärkende Behandlung der Engländer mehr in der Fortsetzung der Nahrung, welche,

an sich schon kräftig, nie so gering für den Kranken wird, wie in Frankreich. Bei schmaler Diät bekommt er doch in den Hospitälern ¼ Pfund Fleisch, ½ Pfund Brot, ½ Pfund Kartoffeln; auch bei Fieberdiät doch Morgens und Abends Thee, Mittags ½ Pfund Brot oder einen Theil Sago dafür. Auch wird bald der beef-tea erlaubt, eine schwache Brühe, bereitet aus dem Aufguß von kleingehacktem Rindfleisch; schwächer ist der chicken-tea, wo Hühnerfleisch diese schwache Bouillon gibt. — Arzneimittel zur Hebung der Kräfte, auch bei »Typhus mitior« oder »gravior« sind beschränkter als in Deutschland. Die Engländer haben wieder mehre Autoritäten für Blutlassen bei dieser Krankheit, zumal wieder J. Armstrong. Kommt es ihnen aber darauf an, die Kräfte zu heben, to support the system, geben sie mehr erregende, oder was sie nennen antispasmodica, als unsere nervina. Obgleich sie nicht ganz valeriana, arnica, serpentaria ungenutzt lassen, geben sie doch mehr Wein, statt der china das chininum, Moschus, Ammonium, Ätherarten, Opium, und als Originalität mag noch genannt werden Arsenik als tonisches Mittel. Campher kann man kaum unter jenen Reizmitteln aufzählen, weil eine Camphermixtur als sehr gewöhnliches Vehikel für andere Medicamente gewählt wird. Auch die auflösenden Pflanzen-Extracte und Mittelsalze gebrauchen sie wenig. Als eigenthümliche Mittel

sind aber noch zu nennen: das berühmte James powder, was sich als unerklärtes Antimonpräparat noch immer im Gebrauche erhält, das kohlensaure Eisen, Terpentinöl, auch Chlor, kalte Begießungen. — Einen großen Einfluß schreibt man auch, und wohl mit Recht, der Veränderung des Wohnorts zu und change of air ist ein bedeutendes Heilmittel der englischen Ärzte. — Neuere Mittel sind besonders versucht von Elliotson, früher am St. Thomas H., jetzt am London University Hosp. Das Kreosot versuchte er bei Phthisis und Epilepsie erfolglos, jedoch hält er es für bedeutend beruhigend bei rheumatischer nicht inflammatorischer Neuralgie, bei Hysterie und Herzklopfen; sonderlich hob es Übelkeit und würde bei Enteritis und Kolik den Weg für andere Mittel vorbereiten; in Diabetes verspricht es etwas und bei äußerer Anwendung auf schlaffe Geschwüre wird es gerühmt. Jod hat man in Drüsenleiden gelobt, sonderlich ist es bei secundärer Syphilis mit merkuriellen Symptomen oder bei einem Zustande, wo man zwischen beiden nicht sicher entscheidet, augenscheinlich und auffallend heilsam. — Seit wenigen Jahren macht man Gebrauch von den wasserdichten Kautschukstoffen zu den so genannten water beds. Das Wasser befindet sich in dem Raume der Bettstelle, darüber liegt ausgespannt und schwimmend der wasserdichte Stoff, und auf einer Matratze liegt der Kranke, durch

die Leichtigkeit sich umzuwenden und durch die Kühle vor dem Durchliegen geschützt. Im London Hosp. sollen seit vier Jahren sieben bis acht solcher Betten in Anwendung sein; eines kostet 6 — 8 Pfund.

Nicht geringe Aufmerksamkeit finden Stevens Untersuchungen über das Blut, und seine Meinung, daß die hellere Röthe des arteriellen Bluts nicht durch Oxydation in den Lungen entstehe, sondern durch den Gehalt an Salzen und seine darauf gegründete Behandlung der Cholora und andere Krankheiten durch Infusion von Salzen in die Venen. Sein Buch hat bis jetzt noch nicht viel Annahme gefunden, obgleich es nicht ganz ohne Beistimmung geblieben ist. Außer ihm hat Marsden die Methode erfolgreich gefunden zur Wiederherstellung der Circulation. Die Infusionsmasse ist Natron muriat. drachm. 3, Natron. carbon. drachm. 3½, Kali oxymuriat. gr. 15. Aq. libr. 4. Bei Kindern unter vierzehn Jahren sollen 32 Unzen, bei Erwachsenen 48 — 80 Unzen hinreichend sein um die Circulation wiederherzustellen.

Noch einmal muß erwähnt werden die Bedeutung der Untersuchung über die Nervenphysiologie. Anwendung davon für die Pathologie findet man gemacht in kleineren Aufsätzen von Sanders, Griffin, Teale, John Marshall, in größeren noch beachtungswertheren Schriften von B. Travers On Constitutional Irritation

Vol. II. 1835. H. Mayo's Outlines of Pathology 1835. Marsh. Hall On the Nervous System. 1836.

Fremde Medicin und ausländische Ansichten werden allmälig in England mehr bekannt. Die französische Medicin ist am meisten beachtet und Manches ist daraus in das practische Verfahren übergegangen. Theils geben die Zeitschriften weitere Nachrichten von der französischen Literatur, theils haben die meisten Ärzte und Wundärzte sich in Paris eine Zeit lang aufgehalten. Die Auscultation und Percussion haben sehr weite Verbreitung gefunden, und schon anerkannte Originalschriften hervorgerufen, wie von Stokes, Forbes, Williams, Hope, Davies. Auch die Broussais'schen Lehren sind, zwar nicht ganz angenommen, aber doch, wie von Stokes in Dublin, mehr geradezu gebilligt, als anderswo außer Frankreich, und ihre richtigen Ansichten wenigstens verbreiten sich immer mehr.

Die deutsche Medicin ist viel unbekannter. Die Schwierigkeit der Sprache wird beklagt, wer sie in Deutschland gelernt hat, vergißt sie doch leicht wieder; aber selbst lateinisch geschriebene classische Werke findet man nicht erwähnt. Diese Unkenntniß fängt an aufzuhören. R. Graves in Dublin ist als ein guter Kenner und Beurtheiler der deutschen Medicin bekannt. Den neuesten Beweis, daß man sich immer mehr mit ihr beschäftigt, gibt die seit 1836 erscheinende Zeitschrift:

British and Foreign medical Review or Quarterly Journal of Practical Medicine and Surgery, herausgegeben von J. Forbes und Conolly.

Die medicinische pathologische Anatomie ist schon früh und sorgfältig bearbeitet. Baillie, der mit J. Hunter in näherer Beziehung stand, gründete sie; ihm folgte Farre. Später ist sie nicht wieder vernachlässigt worden, wovon die Museen Zeugniß geben und die neueren Bearbeiter derselben, Abercrombie, Bright, Hodgkin, Carswell, Kiernan.

Es erscheint noch nothwendig, das Klima und die Diät in England, vorzüglich in Beziehung auf die großen Dosen, in denen seine Practiker Arzneien geben, zu betrachten. Man kennt die üppige Vegetation und die gleichmäßige milde Temperatur Englands, welche man beide schon wahrnimmt an dem dunkeln Immergrün seiner Felder und Gesträuche und an dem Gedeihen selbst von Tropengewächsen in freier Luft. Man kennt auch die nebelvolle Insel, von Seeluft umgeben und von Seefeuchtigkeit durchzogen. Diese klimatischen Umstände haben auch einen sehr gedeihlichen Einfluß auf den vegetativen Zustand der thierischen Ökonomie. Auch Thiere und Menschen erscheinen wohl genährt. Seeluft und Arbeit erregt ihren Appetit und dieser wird gestillt aus der kräftigsten, animalischen oder vegetabili-

schen Kost, welche so genügend und intensiv ist, daß die beste Eßlust eines Continentalen bemerken wird, wie diese nach Wenigen ihrer Brühen, ihrer Fleischspeisen oder ihrer Malzgebräue verschwindet. Eine englische Körperconstitution ist daher in ihrer vegetativen Seite ganz vorzüglich gediegen, die Verdauungsapparate sind in Chylopoëse und Assimilation und im ganzen Stoffwechsel in vorzüglichem Stande, sie vertragen und verlangen eine besondere Aufmerksamkeit der arzneilichen Behandlung. Die so häufigen dyspeptischen Leiden und Complicationen machen ein gastrisches Verfahren und eine materielle Schwächung häufig nöthig. Soda und Selterser Wasser sind beliebte digestive Getränke und oben genannte Mittel die indicirten Arzneimittel. Die großen Dosen, die so auffallend erscheinen, sind eben dadurch erklärlicher und erstrecken sich, wie man finden wird, auch ganz besonders auf die gastrischen Mittel. Z. B. das Bittersalz, deren Gabe unsere Pharmakopöe zu drachm. 1 p. d. ansetzt, findet man in der Londoner von drach. 2 bis 4 angegeben. Noch deutlicher erscheinen diese klimatischen und diätischen Verhältnisse durch andere Thatsachen. Solcher Thatsachen sind, daß ein Engländer auf dem Continente von seiner mitgenommenen Dose Bittersalz eine übergroße Wirkung erhält, nach England zurückgekehrt aber zu der dort gebräuchlichen Gabe greifen muß, um eine gewöhnliche

Wirkung zu bekommen; daß ein deutsches Kind in England vielleicht eine doppelte Dosis der mitgenommenen Laxanz bedarf. Bei meinem Aufenthalte in England habe ich darüber an mir selbst keine Versuche angestellt. Ich bedaure, damals nicht auf den Gedanken gekommen zu sein, Versuche zu machen, die nicht unbequem sich ausführen ließen *). Ähnliches gilt auch von andern Mitteln, und unter ihnen habe ich diesen bemerkenswerthen Einfluß des Klima's und der Diät beobachten können beim Gebrauche des Opiums. Auch wird der Wein in weit größerer Menge vertragen, ehe er seine spirituosen Eigenschaften kund gibt.

Ähnliche klimatische und endemische Umstände sind es, welche England zum Lande der Gicht, der Harnsteine, der Aneurysmen, der Schwindsucht, des Rheumatismus machen. Ist Gicht mehr bei den reicheren Ständen anzutreffen, so ist Rheumatismus wenigstens in noch größerer Häufigkeit bei den niederen. Die Ar-

---

*) Bei meinem dießjährigen Aufenthalte in England habe ich wenigstens einen Versuch der Art angestellt. Ich nahm dort eine Dosis Bittersalz und Senna (sal amar. unc. 1. inf. sennae comp. unc. 1. aq. font. unc. 4.) wovon ich zweimal Abends den dritten Theil nahm, und habe nur eine geringe Einwirkung auf die Consistenz, aber gar nicht auf die Beschleunigung der Kopropoese wahrgenommen. Nachher habe ich dasselbe hier in Hannover wiederholt und allerdings eine stärkere Wirkung erhalten.

beiter tragen gewöhnlich ein Stück Schwefel in der Tasche, als ein Schutzmittel gegen diese Krankheit.

Rheumatismus des Herzens.

Eine Krankheit, von der man jetzt viel in England hört, ist der Rheumatismus des Herzens. Man muß dabei berücksichtigen die Häufigkeit und die Heftigkeit des Rheumatismus in diesem Lande, welche eher die Angabe erklärlich macht, daß beinahe die Hälfte der von acutem Gelenkrheumatismus Befallenen ein Mitleiden des Herzens haben. Solche Fälle kommen besonders in den Hospitälern vor, weil die Classe der dortigen Kranken der Nässe und den Veränderungen der Temperatur vorzüglich ausgesetzt sind. Selten sind die Säle leer von solchen Exemplaren außer in den warmen Monaten, weshalb ich selber sie in dieser Menge nicht angetroffen habe. Die Herzsymptome sind aber der Art, daß sie leicht der Beobachtung entgehen, theils bei der Heftigkeit der rheumatischen Schmerzen in andern Theilen, theils weil sie vom Kranken selber weniger beachtet werden. Ein Mittel, das Leiden des Herzens zu erkennen, gewähren vorzugsweise die Auscultation und Percussion, zuweilen sie allein. Zuerst in England soll die Verbindung zwischen rheumatischen Fiebern und den

organischen Herzfehlern von Pitcairn bemerkt sein. Später wurde es bestätigt durch Dundas, Wells, und in Genf von Odier. Neuerlichst haben darüber geschrieben Latham, Elliotson, Hope, Davies, Abercrombie, Stokes, und Watson, und in Frankreich erst letztlich Bouillaud.

Die Natur des Herzleidens besteht in der Reihe von organischen Veränderungen, denen man Entzündung zur Ursache gibt. Die Theile des Herzens, welche nach der Section die Folgen entzündlicher Affection zeigen, sind die membranosen Theile, nämlich das Pericardium nach Pericarditis, die äußere und innere Platte und Überzug des Herzens nach Endocarditis, der innere Überzug der Ventrikel und Vorhöfe und der Klappen, dann auch die Muskelsubstanz, welche Bouillaud in zwei unterscheidet, in das innere Stratum, was der Bewegung der Klappen vorsteht, und das äußere Stratum, was die Contraction bewirkt. Leidet der äußere Herzbeutel, so entsteht Erguß von Serum, Ablagerungen, Adhäsionen; der Beutel ist verdickt oder an der innern Fläche rauh und zottig. Bei Endocarditis ist die Entzündung meist beschränkt auf die Valveln, sie sind verdickt und weniger durchsichtig, zumal der fibrocartilaginose Theil der valvula mitralis und der semilunaris der Arterien, und am häufigsten haben sie warzenförmige Excrescenzen, sehr ähnlich syphilitischen Kondylomen.

Hypertrophie ist eine Folge des Leidens der Muskelsubstanz, andere Folgen sind auch mechanisch wie Erweiterungen. Dieser Art sind die Befunde nach dem Tode, welche natürlich verschieden sind, je nachdem der Tod kurze Zeit nach der Affection erfolgte oder später.

Man nennt Rheumatismus des Herzens eine sehr tödtliche Krankheit, viel mehr aber wegen der spätern Folgen, als wegen der entstehenden, zurückbleibenden und sich allmählig ausbildenden organischen Herzfehler. Bei den meisten chronischen Herzkranken wird man erfahren, daß sie einst an heftigem rheumatischen Fieber gelitten haben. Deshalb wird so sehr die Wichtigkeit der frühen Entdeckung des Herzleidens hervorgehoben; deshalb wird bei akutem Rheumatismus die Brust täglich zu untersuchen sein und zwar durch Auscultation und Percussion, weil die Affection von allen andern Sinnen dem Ohre zuerst sich offenbart. Vorher kann wohl darauf aufmerksam machen etwas Fremdartiges im Betragen des Kranken, ein wildes, auch trauriges Aussehen ohne mündlichen Ausdruck von Schmerz, eine schmutzige graue Gesichtsfarbe, Annäherung zu Delirium. Dann hört man aber bei der Percussion ein mehr als gewöhnlich mattes Resoniren und mit dem aufgelegten Ohre ein fremdartiges Mißgeräusch, der gewöhnliche Herzton ist nicht mehr rein, sondern vermischt mit einem »hin und her« (to and fro) Tone, ein abwechselndes

Reiben, wie von einer Säge. Dieß Geräusch bleibt noch einige Tage nach der Wiederherstellung vom Fieber, dann hört es allmählig auf oder aber bleibt beständig, indem ein organischer Herzfehler im Ausbilden ist. Dieß Geräusch schreibt man zu dem Reiben der trocknen und rauhen Membran des Herzbeutels. Außerdem gibt es einen Ton, der das Leiden des innern Überzugs der Herzhöhlen bezeichnet, der tiefliegender ist und einem Blasen oder Pusten gleichkommt, und entsteht durch Veränderung der bequemen Verhältnisse zwischen den Kammern und den Öffnungen der Blutgefäße und Vorhöfe.

Nachher meist treten noch andere allgemeine Symptome hinzu, wie Herzklopfen, beschleunigter oft kleiner oder intermittirender Puls, Beklemmung im Epigastrium, Kurzathmigkeit, Angst, trockener Husten, Schmerz in der Herzgegend, vermehrt durch Druck mit den Fingern zwischen den Interstitien und durch tiefe Inspiration und durch Liegen auf der linken Seite, Steifheit und Schmerz in der Gegend der linken Schulter und oft den linken Arm hinunter kurz abbrechend bis zum Ellenbogen oder zum Handgelenk. Selten kommen alle diese Zeichen zugleich vor. Wäre dieß der Fall, so wäre die Diagnose leichter; deshalb gibt die Auscultation, da es constant ist, das sicherste und zugleich am leichtesten zu erkennende Zeichen. Meist sind beide Mißgeräusche zugleich da, also ein

doppeltes Leiden, eher fehlt aber der Ton der Pericarditis, als der zweite; Pericarditis ist seltner bei Gelenkrheumatismus als Endocarditis. — Zu bemerken ist noch, daß bei akutem Gelenkrheumatismus, wo Herzleiden Statt hat, solche Symptome nicht selten auftreten, die auf Hirnaffection deuten. Es entsteht bei rheumatischer Carditis zuweilen ein Delirium oder Manie, oder comatose Erscheinungen oder Convulsionen, so daß eine Hirnentzündung leicht angenommen wird, zumal da bei Rheumatismus man Metastasen um so leichter für möglich hält. Die Section zeigt aber dann keine Veränderung in der Schädelhöhle und bei Behandlung gegen Hirnentzündung kann die Herzentzündung ganz übersehen sein. Dieß kommt nicht nur bei Erwachsenen vor, sondern auch bei Kindern. — Die Behandlung wird man sich leicht denken können, Aderlaß, Blutegel über den Präcordien, Purgirmittel, Merkur mit Opium bis zum Merkurialisiren, Colchicum, Schwefel.

In Frankreich, namentlich von Bouillaud, wird bei der zurückbleibenden chronischen Form, also bei Fortdauer der angegebenen Geräusche, die digitalis gerühmt, besonders in endermatischer Anwendung.

Es erscheint hier passend, die französischen Ansichten über diesen Gegenstand anzuführen, da man finden wird, daß der Rheumatismus als Ursache der Herzkrankheiten, die in Frankreich durch Corvisart, Bayle, Laën-

nec, Bertin, Louis, Bouillaud, Andral und Rostan so vorzüglich studirt sind, erst vor Kurzem aufgefunden ist. Laënnec und Bayle waren der Meinung, daß wenigstens die Pericarditis so schwer zu erweisen sei bei Lebzeiten, daß sie gestehen, sie hätten sie wohl einigemal geahnet, aber nicht die Diagnose festsetzen können. Louis (De la péricardite) unterwarf sie seiner besondern Untersuchung und vervollständigte die Diagnose sehr, indem er besonders auf den matten Ton der Percussion aufmerksam machte, so wie auf eine Hervortreibung (saillie) der Präcordialgegend, und diese Symptome den gewöhnlich angenommenen von Schmerz, der bei der Hälfte fehlt, von unregelmäßigem, schnellem intermittirendem Pulse, Palpitation, Kurzathmigkeit, Ohnmacht und Oedem der Extremitäten hinzufügte. Was die Häufigkeit der Krankheit betrifft, so hat er nach seiner statistischen oder numerischen Methode die in Schriften angegebenen Leichenöffnungen von Morgagni an durch französische Schriftsteller nachgesucht und unter ihnen 1263 Fälle zusammengezählt, wo bei der Section auch der Zustand des Herzens mit untersucht und angegeben war, und hat unter dieser gefunden zusammen 70mal Adhäsionen des Pericardiums, wo also zu irgend einer Zeit einst der Herzbeutel entzündet gewesen war. Bei seinen von ihm selber angestellten Leichenuntersuchungen, nämlich bei 443, hat er 18mal

die Zeichen von Fehlern des Herzbeutels gefunden, also wie 1 zu 24. Ich will seine Rechnung nicht weiter verfolgen, die er nun auf gleiche Weise in Hinsicht auf Verlauf, anatomischen Befund, Prognostik, Folgen und auch auf die Ursachen gibt. In Hinsicht auf die Ursachen aber ist die Bemerkung zu machen, daß er den Rheumatismus darunter nicht angibt. Diese Ursache aufzufinden war ihm nicht vergönnt. Man könnte hierin einen Beweis finden, daß der Rheumatismus in Frankreich nicht so häufig oder so heftig ist, oder nicht das Herz ergreift, allein es beweis't auch, daß die numerische Methode nicht sichert, daß vom Beobachter auch Alles bemerkt werde. Als Louis dieß schrieb 1826, war die Aufmerksamkeit in Frankreich noch nicht auf diese Ursache gerichtet. Bouillaud, dessen letztes großes Werk über die Krankheiten des Herzens 1835 erschienen ist, berücksichtigt aber den Rheumatismus sehr wohl, noch mehr in einer besondern Schrift von diesem Jahre 1836, Nouvelles Recherches sur le rhumatisme articulaire aigu en général et spécialement sur la loi de coincidence de la péricardite et de l'endocardite. Erst vor drei Jahren, sagt er, habe er zufällig das Vorkommen der Herzentzündung mit dem hitzigen Gelenkrheumatismus gefunden. Jedenfalls haben die Engländer es früher gekannt. Die Zeichen der Percussion und Auscultation berücksichtigt er ganz beson-

ders. Er fand auch, daß in der Hälfte der Fälle von rheumatischem Fieber das sero-fibrose Gewebe des Herzens, das Pericardium oder das Endocardium bei Lebzeiten coincidirend sich ergriffen zeigte. Seine Behandlung ist, indem er ein besonderer Anhänger Broussais ist, streng antiphlogistisch. Er läßt von 2 bis zu 8 Pfund Blut je zu drei bis vier palettes. Örtlich Blutegel oder Schröpfköpfe; Unterstützungsmittel sind Blasenpflaster, Umschläge auf die Gelenke, Bäder, Opium, digitalis endermatisch angewandt und strenge Diät. Bei diesem Verfahren rechnet er die mittlere Dauer des Rheumatismus nur auf ein bis zwei Wochen anstatt sechs bis sieben Wochen. In Bezug auf die Sterblichkeit ist ihm noch kein tödtlicher Fall vorgekommen unter den 80 Kranken der Art, die er in vier Jahren in seinem Service in der Charité so behandelt hat. Die Seltenheit und die Tödtlichkeit, welche frühere Schriftsteller der Herzentzündung zugeschrieben, erklärt er dadurch, daß man letztere nur angenommen hätte, wenn die Menschen daran gestorben wären.

Hay fever.

Eine nationelle Krankheit in England ist das was hay fever genannt wird, ein Katarrh, dem einige Personen regelmäßig in den Monaten Mai, Juni, Juli unterworfen sind, und den sie wohl den Effluvien des

Heu's zuschreiben. Erst kürzlich ist dieser auch wissenschaftlich gewürdigt worden. Dr. Bostock (Med.-chirurg. Transactions, Vol. XV.) beschreibt ihn und nennt ihn catarrhus aestivus; er lernte ihn an sich selbst kennen und später mehre Male an Andern. Er schreibt ihn der übermäßigen Hitze zu. Es ist ein Katarrh mit Niesen, Kopfweh, Thränen, Schnupfen, Husten. Zuweilen ist Fieber dabei, und allgemeines Mißbehagen. Er erscheint nicht bei armen Classen, nur bei reicheren. Bostock hat erfahren, daß man keine Heilung erwarten kann, daß er von selbst verschwindet. Er hat vergebens versucht Eisen, Opium, Merkur, Blasenpflaster, Blutegel, Mineralwasser von Leamington und Harrowgate, Bäder in Bath und in der See, Entziehung von Wein und Fleisch, oder Zugabe von Nahrung. Er beschränkt sich auf kleine Blasenpflaster, milde Purganzen, Ipecacuanha, Dover'sche Pulver, squilla, digitalis, und Kühle. Kühle, ein Aufenthalt an der See, ist das Beste. Einen solchen Sommerkatarrh habe ich gesehen. Sonderbar ist, daß er dieselben Personen mehre Jahre hindurch um dieselbe Zeit wieder befällt.

Watering places.

Im Ganzen sind die Gesundbrunnen und Bäder nicht mit so großer Bedeutung angesehen als in Deutschland. Die Engländer haben auch wenigere und

schwächere; ihre Bade-Literatur ist gering. Sie haben Eisenwasser, Schwefelwasser, salinische Wasser und nur in Schottland einige Säuerlinge. Die Bäder des Auslandes werden den inländischen vorgezogen aus mehren Gründen, theils ist es Mode, theils sind sie wirksamer, theils wohlfeiler, theils gewähren sie auch ein Reisen auf dem Continente, was in England wieder aus manchen Gründen für vortheilhaft angesehen wird. Das alte, berühmte und schöne Bath ist fast verlassen. Am meisten besucht sind noch Cheltenham im Herbst und Brighton im Winter. Hierhin wendet sich zu diesen Jahreszeiten, wann nämlich die season in London vorüber ist, die Welt, die zur fashion gehört, und ihr nach folgt in allen solchen Dingen unbedingt das ganze gesellschaftliche Corps Englands.

Cheltenham liegt 43 engl. Meilen von Bristol, 40 M. von Oxford und 9 M. von Gloucester, hat jetzt 26,000 Einwohner, deren Zahl so schnell gewachsen ist, daß sie sich seit dreißig Jahren verachtfacht hat. Der Besuch des Bades von Georg III. brachte es besonders in schnelle Aufnahme. Entdeckt wurden die salinischen Quellen 1716, wo man durch Tauben aufmerksam gemacht wurde, daß einige Wasser im Winter nicht gefroren. Allmählig fand man hier alle Gesundwasser vereinigt, die es in England gibt. Privatleute legten Trink-

und Badeanstalten an, pflanzten Alleen und Gärten, und neue Häuser, die angebaut wurden, bildeten zuletzt eine schöne Stadt in einer schönen Gegend. Solcher Anstalten gibt es jetzt fünf. Man benennt sie sonderbarer Weise Spa, indem man diesen Namen im Englischen auf alle Mineralquellen übertragen hat. Die älteste ist Old Wells an der Stelle, die die Tauben angaben. Die besten Quellen sind im Montpellier-Spa, in welchem Namen man also zwei berühmte medicinische Örter vereinigte. Sie sind angelegt von H. Thomson 1806, der so glücklich war, auf seinem Grundstücke nach und nach achtzig Mineralquellen aufzufinden, welche er durch Röhren zusammenbrachte. Die Montpellier-Spa's sind von sechs verschiedenen Arten, und sind benannt:

1) Eisen salinische (Chalibeate Saline),
2) Starke Schwefel salinische,
3) Schwache Schwefel salinische,
4) Rein salinische,
5) a. Jod salinische,
5) b. Eisen Magnesia salinische,
6) Salzsaures Natron salinische.

Sie enthalten alle Cheltenhamer Salz, außer die rein eisenhaltigen (pure chalybeates). Die starke eisenhaltige Quelle ist in Cambray, Saline and Chalybeate Spa. Die übrigen beiden Anstalten heißen Imperial Spa und Pittville, welche letztere die neueste Anlage ist.

1832 sind die letzten chemischen Analysen gemacht von Cooper, und zwar an den Montpellier Spa's angestellt. Die Angaben derselben wird man finden in Scudamore, On the Composition and Medical Properties of the Mineral Waters of England 1833.

Da hinreichend viel und gehaltreiches Wasser vorhanden ist, so wird auch ein Auskrystallisiren des Salzes vorgenommen; dieß geschieht in einem sehr großen sogenannten Laboratorium. An kleine hölzerne Stöcke läßt man das Salz sich ansetzen, (schickt man es aber in heiße Klimate, läßt man es zuvor effloresciren), packt es in Gläser und verschickt es unter den Namen Crystals of real Cheltenham Salts. Über ganz England sind sie verbreitet und mancher Badebesucher nimmt sie mit zur Fortsetzung seiner Cur.

Die Wasser werden nun theils getrunken, theils zum Baden benutzt. Für das Trinken bezahlt dem Eigenthümer für die Zeit der Cur eine Person 1 Pfund 1 Schilling (7 Thaler), eine Familie 2 Pfund 2 Schilling. Außerdem wird für die Benutzung der Spaziergänge und Spazierfahrwege bezahlt von einer Person 7 Schilling.

Unter den Bädern sind die Montpellier Baths die besten. In dieser Badeanstalt findet man 25 Bäder, vierzehn warme. Die Erwärmung ist künstlich und geschieht sehr rasch durch die Verbindung mit dem

erwähnten Laboratorium. Ein Wasserstrom wird unter demselben hergeleitet, wo es mit einer Säule heißen Dampfs in Berührung kommt, welcher die Temperatur des Wassers sogleich bis auf 180 Grad Fahrenheit bringt. In diesem Zustande fließt es in einen großen Behälter, wovon es zum Gebrauche bezogen wird, indem es in den größeren Bädern aber beständig fließend ist, immer ab- und zuströmt. — Die kalten Bäder haben eine mittlere Temperatur von 56 Grad Fahrenheit; das größte kalte Bad mißt zwanzig Fuß Länge und zehn Fuß Breite. Außerdem gibt es Schauerbäder, sogenannte shompooing baths, Douchen, heiße Luft- und Dampfbäder. Ein gewöhnliches Bad kostet 1 Schilling 6 Pence (einen halben Thaler), ein warmes salinisches Bad 3 Schilling, ein Schwefelbad eben so viel u. s. w. Die Bäder sind offen von sechs Uhr Morgens bis zehn Uhr Abends.

In Cheltenham sind 19 Ärzte, nämlich Doctoren der Medicin, was in Vergleich mit andern Städten eine sehr große Zahl ist, und 23 Chirurgen, surgeons, die auch Medicin ausüben (S. Zehntes Capitel: Über das englische Medicinalwesen und dessen Reform).

Das Badeleben in Cheltenham hat ganz den individuellen oder den Familien comfort, den man in England sieht. Eine Hauptstraße High Street führt durch die ganze Stadt, rechts und links gehen Neben-

straßen und führen durch Alleen zu den Badeanstalten. Die Häuser sind meist neu und so wöhnlich und behaglich anzusehen, wie die englischen überhaupt sind. Läden und Gasthäuser sind glänzend. Morgens von 7 — 9 Uhr gehen die Gäste zu den Brunnen, zumal nun nach dem Montpellier Spa. In der großen Rotunda fordern sie ab und an von den Nummern 1 bis 6, und gehen dabei auf und ab in den Anlagen spazieren, Herren und Damen im morning dress, während eine Musikbande spielt. Dann gehen sie zum Frühstück zu Haus, denn im Freien frühstückt man nicht. Dann Toilette zum Spazierenfahren oder Reiten oder Gehen. Viel Equipagen, Pferde und Esel sieht man, man findet davon auch auf den Straßen zu vermiethen, wo kleine Chaisen mit einem Pferde s. g. Flys besonders im Gebrauch sind, auch niedrige kleine Wagen mit drei Rädern, von Menschen gezogen oder geschoben, werden von Kranken gemiethet. Für Männer gibt es Zeitungen, Bibliotheken, Billards, races und huntings. Die Damen machen ihre Spaziergänge mit dem Buche in der Hand, oder erscheinen auch zu Pferde. Zu Mittag um 5 oder 6 Uhr ißt Jeder in seiner Wohnung. Des Abends werden dann die Evening musical promenades gehalten. In dem Montpellier Garten spielt eine military band von ungefähr 17 Musikern von sieben bis neun Uhr. Dabei geht die Badegesellschaft

auf und nieder auf dem Rasen, Truppweise, ohne sich viel zu vermischen. Dieß Spazierengehen in zahlreicher Gesellschaft, bei nicht schlechter Musik, ausführend Musikstücke von Händel, Mozart, Rossini, irländische Melodien, zum Schlusse immer: God save the king, gibt ein ruhiges, einfaches Vergnügen. Einmal in der Woche finden auch Bälle in der Rotunda Statt, die um 8 Uhr anfangen und wo Damen im Promenaden-Anzuge erscheinen und in Hüten tanzen. In den Assembly Rooms, ist ein sehr schöner Saal, wo täglich Kartengesellschaften sich versammeln und Bälle bei außerordentlichen Gelegenheiten veranstaltet, und Concerte gegeben werden. Theater ist mehre Male die Woche.

Ein Master of the Ceremonies ist von Nutzen für die Geselligkeit, namentlich für die Einrichtung der Bälle. Der jetzige versieht seinen Posten schon funfzehn Jahre. Zu seinem Vortheile veranstaltet er jährlich zwei Subscriptionsbälle in der Jahreszeit. Jeder Gast schreibt bei seiner Ankunft seinen Namen in das Buch des Master of the Ceremonies, worauf dieser sich persönlich bei ihm einstellt.

Leamington. Leamington liegt bei Warwick, man kann davon in drei Stunden nach Birmingham kommen, in zehn Stunden nach London. Die kleine Stadt ist meist neu, regelmäßig und bequem gebaut, die Trink- und Badeanstalten sind ähnlich wie in Chelten-

ham, doch nicht so viel und groß; die eben so hügelige Gegend ist vielleicht noch schöner. In der Nähe sind die Ruinen von Kenilworth, so berühmt durch Walter Scott's Roman, und das wunderbare Warwick Castle, berühmt durch Fürst Pückler's vortreffliche Beschreibung. Leamington hat auch Salinische-, Eisen- und Schwefelwasser. Die salinischen Quellen werden für heilsam befunden bei Dyspepsie, Hämorrhoiden, chronischer Gicht, Rheumatismus, Scropheln, Anschwellung der Hals- und Mesenterialdrüsen, chronischer Ophthalmie, alten Geschwüren und Hautausschlägen; dagegen sollen sie nicht helfen bei Steinbeschwerden, weißer Kniegeschwulst und Rückgratskrümmungen. Die Schwefel-Quellen werden häufig zusammengebraucht mit den salinischen Wassern, getrunken auch von Dyspeptischen, Milz- und Leberkranken zumal von Personen die in heißen Klimaten gelebt. Gebadet wird in ihnen bei langsamer Convalescenz nach Masern und Blattern, nach Merkurialgebrauch, bei Hypochondrie. Die chalybeatischen Wasser werden häufig auch mit den andern gemischt. Sie räth man bei Kacherien, Chlorose, Dysmenorrhoen, Schwäche. Schädlich wirken sie bei Scirrhus, bei Lungenkrankheiten, bei plethorischer Anlage, zumal bei einer Constitution mit Anlage zu Schlagfluß, Hämoptysis, bei allen Arten von Asthma, Husten, Schwindsucht.

Brighton. Die See, welche die Engländer so

gut zu schätzen und zu benutzen wissen, erkennen sie auch sehr wohl in ihrer Heilkraft. Unter den vielen besondern Seebädern nehmen die auf der Insel Wight und bei Brighton einen vornehmen Platz ein. Brighton ist nur 54 Meilen von London. Wer sich von der Cachexia Londinensis d. i. von dem durch die übeln Einflüsse der großen Stadt und der angestrengten Beschäftigungen gefühlten Unbehagen, schnell erholen will, eilt hierhin. Mit trockner Luft und trockenem Boden an dem gedrängten Kanale liegend, hat die Stadt eine glückliche Lage für ein Seebad. Die Umgegend ist freilich nicht so reizend wie auf der Insel Wight. Die Stadt hat ungefähr 40,000 Einwohner und dehnt sich eine Stunde lang am Ufer hin. Während der Jahreszeit ist die Zahl der Bewohner fast 80,000. Die Königliche Familie wählt sie seit mehren Jahren zu ihrem Winteraufenthalte. Georg IV. erbaute hier einen Pavillon, ein großes einstöckiges Schloß, dessen Kuppeln und Minaretähnliche Spitzen gar wunderbar aussehen. Die Stadt vergrößerte sich darauf rascher, sehr schöne squares und crescents gibt es jetzt, und zwischen dem Seeufer und der Stadt führt ein langer breiter Meerquai. Das Ufer ist mit Grand bedeckt, ungefähr 40 Schritt breit, dann folgt reiner feiner Sand und sehr allmählig sich senkende Tiefe. Vor 14 Jahren wurde eine Hängebrücke gerade in das Meer hinaus gebaut, 1134 Fuß lang; sie ist zugleich ein

eiserner Spaziergang, ein Balcon und ein Hafenplatz. Bei Musik wird hier spazieren gegangen und auf die ganze Ausdehnung der Stadt und auf die ewig neue See mit unzähligen Schiffen, die durch den Kanal ziehen, hat man eine Aussicht.

Das Seebaden geschieht Morgens bis 12 Uhr ungefähr und zwar theils in dem Meere selbst theils in Badeanstalten. Alle dazu gehörigen Einrichtungen sind wieder Privateigenthum, auch besondere Badeärzte sind deshalb nicht vorhanden. Zum Baden in offener See dienen zweirädrige Badekarren, ganz in der Art wie z. B. sie auch in Norderney sich befinden; ein Pferd aber zieht sie bis zur gehörigen Tiefe in das Meer, die nur sehr allmälig zunimmt. Im Karren findet man ein Handtuch und einen Spiegel. Für den Gebrauch zahlt man einen halben Schilling. Damen gehen an einer besondern Stelle in's Wasser und, wie sie überhaupt beim Baden thun, tragen alle große wollene Badehemden dabei; sie sind immer von einer Frau begleitet. Weit mehr aber werden die Badeanstalten in Häusern gebraucht. Solcher gibt es in großer Menge, und hier werden warme und kalte Bäder, in großen und in kleinen Behältern, sogenannte Shampooing-Bäder (wobei Reiben und Kneten der Haut Statt findet), Schauerbäder, sogar Dampfbäder gegeben. Nachher hält man Bewegung für sehr dienlich. Elegante Reitergesell

schaften sieht man daher um Mittag zahlreich. Im Allgemeinen wird das Seebaden im Meere selbst hier in Brighton am wenigsten ausgeübt; mehr gebraucht man die warmen Seebäder, aber am meisten hält man die Seeluft schon für wohlthätig.

Das Leben ist für die vornehme Welt eine Fortsetzung der Feste in London und Cheltenham. Theater, Concerte, Bälle, Bibliotheken fehlen nicht. Dampfschiffe legen an und fahren ab nach dem gegenüber liegenden Dieppe und nach der Insel Wight. Einen Hafen hat Brighton nicht, dazu dient einigermaßen jener Chain Pier. Außer dem Seebade befindet sich hier eine Mineralquelle, ein Eisenwasser, The Chalybeate, und kürzlich ist von Dr. Struve eine Anstalt für künstliche Brunnen angelegt, genannt German Spa, die nicht übeln Fortgang in England findet.

Afterärzte.

Quacksalber finden, der Natur der Sache nach, in Paris und London immer besonders günstige Umstände. Der berühmte Gelehrte Dr. Johnson sagte, die Ursache, warum in England Quacksalber so gedeihen, beruhe in dem Umstande, daß Neun Zehntel seiner Einwohner Narren wären, was medicinische Angelegenheiten beträfe. Man wird sich der berühmtesten erinnern, wie James

Graham, der einst einen Tempel der Gesundheit errichtete und sich Präsidenten des Gesundheitsraths nannte, (s. Archenholtz Reisen) des Chevalier Taylor's, »des pontifischen, kaiserlichen und königlichen Ophthalmiaters, Verfassers von 65 Werken in verschiedenen Sprachen und einer Kunst zu gefallen, mit den interessantesten Bemerkungen über die Macht des Vorurtheils.« Salomon's, des berühmten Entdeckers des Balsam von Gilead, und Broduin's, dessen cardiaca zur Zeit in großem Rufe standen. Jetzt gibt es in London zwei Charlatans, die so berühmt sind, daß sie wohl eine Erwähnung verdienen. Der Eine heißt St. John, der Andere Morison. St. John practisirt mehr in den höhern Ständen, und heilt durch einen Liquor, der »mörderische« Irritantien enthalten soll. Morison hat mehr unter den niedern Classen begeisterte Anhänger, und Pillen haben ihm seinen Ruf verschafft. Von ihnen läßt er fünf und zwanzig bis hundert auf einmal nehmen. Er nennt sie Vegetable universal medicines; sie sollen bestehen aus Aloë, Coloquinten und aus einer starken Zuthat von extr. conii. Die Analysen haben aber verschiedene Resultate gegeben, weshalb man vermuthet, daß sie häufig verändert werden. Es ist durch gerichtliche Untersuchung erwiesen, daß sie mehren Menschen das Leben gekostet haben; dennoch practisirt er fort und hat vor Kurzem nach gerichtlichem Ausspruche von manslaughter nichts

weiter als 200 Pf. Strafe bezahlt, was ihm bei seinem großen erworbenen Vermögen leicht war. Erst durch mehre solcher unglücklichen Fälle überläßt man es der öffentlichen Meinung, über solche Ärzte zu urtheilen, wie es über St. John nun schon geschehen ist. Morison hat ein Programm zu zeigen, worin er eine Skizze seiner Biographie gibt, und auch erwähnt, daß er in Deutschland studirt habe und zwar in Hanau; nach fünf und dreißig Jahren körperlichen und Seelenleidens habe er die glückliche Entdeckung gemacht, nachdem die ganze Facultät ihn nicht hätte heilen können. Seine Abbildung befindet sich auch dabei, wo er zu seiner Kleidung gewählt hat einen Pelzrock, einen Schnurrbart und einen weißen Hut. Er nennt sich Mr. Morison the Hygeist, President of the Society of Health. Zu seinen Principien aber gehören »Blut macht Blut,« »Schmerzen und Krankheit haben denselben Ursprung und können deshalb als synonyme Ausdrücke angesehen werden,« »Krankheiten entstehen von Unreinheit des Bluts, oder in andern Worten, von scharfen Säften im Blute«, »diese Säfte die den Körper verderben, haben drei Quellen, die materine, die contagiose und die personelle.«

Briefliches.

Den 17. Juni sah ich das Eröffnen einer Mumie, die gleichsam zur Einweihung der neuen, von Brodie

eben gegründeten, Schule in Kinnerton Street, in der Nähe von St. Georges Hospital, veranstaltet wurde. Die Versammlung war sehr zahlreich und so überfüllt, wie bei den routs, indem Thüren und Treppen noch besetzt waren, und ausgezeichnet genug durch den Rang und den wissenschaftlichen Ruf der Personen. Auch der bekannte Ägyptische Reisende Wilkinson war zugegen. Der äußere Kasten war schon abgenommen, der innere Kasten zeigte sich von Sykamorholz mit Hieroglyphen bedeckt, Anrufungen egyptischer Gottheiten für die Todten. Die Mumie aber war aus Theben genommen, aus dem Tempel des Ammon und war eine Dame von Rang. Nach England gebracht war sie von Sir Fred. Fitz-Clarence an den bekannten Wundarzt Mr. Keate geschenkt, der sie zum Eröffnen hergab. Die Todte zeigte sich vielfach und sorgfältig mit Leinen eingewickelt, von hellgelber bituminöser Masse durchzogen; das Ablösen war nicht leicht, Einschnitte halfen am besten und gelblicher Staub und Moder flogen dabei umher und rochen stark nach Harz. Endlich erschien eine dunkelbraune bronzefarbige Gestalt. Während viertausend Jahren um ihre Verwesung betrogen, wurde sie jetzt wieder betrogen in dieser Auferstehung. Jeder Anschein von Fleisch war über dem durchscheinenden Skelet verschwunden, das Gewicht war einige Pfund. Auf der Brust lag ein Charybaeus, ein runder, grünlicher Stein, einen Zoll unge-

fähr im Umfange; Papyrus wurde nicht gefunden. Mr. Pettigrew, Wundarzt und ein Schriftsteller über diesen Gegenstand, hielt einen Vortrag über Mumien. Das Wort Mumie kommt her von dem ägyptischen Worte mum, was Wachs bedeutet. Er erzählte von der ehemaligen Heilkraft der Mumien im funfzehnten Jahrhunderte, wie sie deshalb sehr viel ausgenommen und verwandt wären, wie deshalb gewinnsüchtige Juden künstliche gemacht hätten, nämlich frischen Leichen das Mumienansehn gegeben und sie stückweise verkauft hätten, und wie, als dieser Betrug entdeckt sei, der Glaube an sie überhaupt aufgehört hätte. Er sagte, vor drei Jahren habe er ein Stück einer Mumie gekocht, und darauf sei eine Fäulniß vorgegangen, wie bei Fleische gewöhnlich. Man hat wohl in der Harzmasse Insecten gefunden, die man jetzt nicht mehr kennt.

Homöopathie in England. Wenn man will, kann man bei Gelegenheit der Homöopathie die Engländer sehr anklagen, daß sie im Allgemeinen so wenig von Fremdem Kenntniß nehmen. In der Medicin haben sie in der That, bis auf neuere Ausnahmen, sich wenig umgesehn in andern Ländern. Daher kommt es denn, daß jetzt die Homöopathie sie unvorbereitet überfällt. Sie hätten ihre Ankunft schon lange voraussehen müssen, und konnten annehmen, daß sie eben so wenig davon verschont bleiben würden, als andere Länder. Hoffent-

lich wird aber ihre dunkle Vorstellung von der deutschen Medicin hell genug sein, ihre Kritik über sie nicht nach jener Lehre zu fällen.

Erst vor drei bis vier Jahren ist in London der erste homöopathische Arzt aufgetreten. Dr. Quin, sonst durch Charakter und Bildung nicht ohne Ansehn, übersetzte einige von Hahnemann's Schriften und schrieb eine lateinische homöopathische Pharmakopoee. Außerdem sind jetzt noch drei bis vier homöopathische Practiker, und zwar auch deutsche, deren Zahl dem Bedürfnisse des Publicums ungefähr genügt. Manche Engländer lernten die neue Lehre auf ihren Reisen in Frankreich, Deutschland und Italien kennen. In Paris ist namentlich Dr. Trotman als ein englischer Homöopath zu nennen. Jetzt hat sie schon größeren Beifall in England selbst gefunden. Ein Geistlicher und eine Dame haben dafür geschrieben. In London hat sie besonders unter der Aristokratie und unter den reichen Kaufleuten der City Anhänger gefunden. Die medicinischen Gesellschaften, die London medical Society wenigstens, fangen an, sich mit ihr zu beschäftigen. Dr. Whiting, Präsident dieser Gesellschaft, hat einem Homöopathen angeboten, ihm Gelegenheit zu geben, sein System bei einer Zahl seiner Kranken zu versuchen, was dieser aber ausgeschlagen hat, angebend, er möchte vielleicht nicht so glücklich sein bei englischen, als bei deut-

schen Constitutionen. Dr. Whiting erklärte, er habe es selber bei einer Unpäßlichkeit versucht, wo er homöopathische Medicin genommen, aber keine günstige Meinung darüber erhalten. Eine wissenschaftliche Widerlegung derselben ist mir noch nicht bekannt geworden. Man unterhält sich noch mit den komischen Anekdoten, wie wir sie zur Genüge kennen, und die oft auch nicht treffend sind. Was werden die Engländer sagen, wenn ihnen homöopathische cases erzählt werden? Sie werden gerade diese cases ganz vortrefflich zu beurtheilen wissen.

Oxford.

Wenn man Oxford sieht mit seinen zweiundzwanzig Colleges, großen, alterthümlichen, heimisch stillen Gebäuden, wo in den Gärten mit immergrünen Stauden, Gebüschen und Rasen, in den mit gelben Sande bestreueten weiten Höfen, in den Zellen und Gängen eine gothische Wöhnlichkeit herrscht, wenn man alle die einladenden Umstände zum behaglichen Studiren sieht, die hohen Baumgänge, die dunkeln Alleen an der Seite des Wassers, die Bibliotheken, ganz gemacht, um sich darin zu vergessen, die bemalten Fenster der Wohnzimmer, um mit Vergnügen bei der Lampe den Tag heranzuwachen, die mittelalterlichen Trachten, um an Bacon und Erasmus zu erinnern, dann wünscht man noch, daß auch andere wissen-

schaftliche Gegenstände die Köpfe erfüllen und beschäftigen mögen, die hier nur rückwärts studirend, fast allein die Classiker Roms und Griechenlands dazu unterlegen.

Seekrankheit.

Die Seekrankheit entsteht durch das Schaukeln des Schiffes, man erkennt in ihr dasselbe Mißbehagen, was eine Schaukel bewirkt. Der ganze Körper wird geschüttelt, also auch Hirn und Ganglien. Wenn man den Kopf allein schnell auf- und abbewegt, entsteht derselbe Schwindel. Erschütterung des Hirns ist die nächste innere Ursache. Man hat auch Beispiele, daß bei Anlage dazu und zumal bei Greisen eine Hirnapoplexie die Folge gewesen ist. Auf Dampfschiffen ist die Seekrankheit viel häufiger, weil ihre Leichtigkeit den Wellen weniger Widerstand leistet, weil die innere Kraft der Dampfmaschine schon an sich eine beständige dröhnende Erschütterung unterhält, und weil Rauch und Steinkohlendunst fernere Veranlassung geben. Auf Flüssen kommt sie wegen zu schwachen Schaukelns nicht vor. Erprobte Seeleute erfahren oft die Seekrankheit auf Dampfschiffen von Neuem, die sie an Segelschiffen nicht mehr kannten. Krankheit ist sie indeß eigentlich nicht zu nennen. Denn eine Krankheit durch äußere Ursachen veranlaßt, besteht und verläuft, auch wenn diese aufgehört haben, durch

eigene Bedingungen fort; die Seekrankheit aber ist nur ein Unterliegen des Gesundheitszustandes in seinen äußersten Anfängen, und von den äußern Ursachen sind es die plumpsten von der Welt, ein Schütteln und Stoßen, die beständig den Körper angreifen, dessen Wohlsein aber wiederkehrt, so bald jene aufgehört haben.

Nichtärzte behaupten auch, die Bemerkung gemacht zu haben, daß nach mehrtägiger Seekrankheit die Hautfarbe des Menschen sich verändern, daß sie auf längere Zeit einen gelberen Schein behalten könne. Eine Behauptung, die an sich nichts Unwahrscheinliches enthält, indem man wohl glauben darf, daß bei starkem Erbrechen eine Resorbtion von Galle eine icterische Farbe verbreiten könnte.

Um Mittel dagegen zu empfehlen, muß man Mittel gegen den Schwindel angeben, freie Luft, fester Wille, Champagner Wein, Bischof, Schinken, Rum, cardiaca, ein Magenpflaster u. a. Bei längerer Fahrt und bei stürmischer Bewegung reichen die aber bei weitem nicht aus, und dann ist es sogar unräthlich, und schädlich gegen die eindringende Krankheit Widerstand halten zu wollen. Das Erbrechen hemmen, heißt hier nicht die Krankheit hemmen, sondern nur deren Erleichterung verschaffende Wirkung unterdrücken. Dann ist es am gerathensten, sich in sein Bette zu begeben, um den Kopf niedrig zu legen und um ihm eine festere Lage zu sichern. Von Zeit zu Zeit

wird nun der Schwindel stärker werden, Unruhe und Hitze über den ganzen Körper stellen sich ein, Schweiß bricht aus, dann steigt die Übelkeit und Erbrechen erfolgt. Um letzteres zu erleichtern, ist sehr dienlich, nur einen Schluck Wasser und einen Bissen Brod kurz vorher zu nehmen. Nach dem Erbrechen aber erfolgen Beruhigung, Ermüdung und Schlaf. Nach einigen Stunden wiederholt sich derselbe Vorgang, wie vorher, der wohl eine Viertelstunde jedesmal dauert. Auf diese Weise kann man nach der Dauer der Reise und nach der Beschaffenheit des Windes selbst mehre Tage zubringen. Legt sich der Wind oder nähert man sich dem Lande, so hört das Unwohlsein auf, wegen der ruhigeren Fahrt, auch wenn man die Küste selbst nicht sieht. Die blassen Gesichter sammeln sich auf dem Verdecke, der Appetit zeigt sich immer stärker, und manchem Magen bekommt eine so starke Ausleerung nicht übel, wenn auch ein anderer noch einige Tage zu leiden hat.

Fünftes Capitel.

Französische Chirurgie und Ophthalmologie.

Wunden — chirurgische Anatomie — Chirurgische pathologische Anatomie — Verband — Operatives Verfahren und medicinische Chirurgie — Erfindungen — Stricturen und Harnsteine — Lithotritie — Velpeau — Amussat — Ophthalmologie und Specifische Entzündung.

Im zweiten Capitel ist schon bemerkt, in welchem Verhältnisse die Lehre von der Entzündung zu der französischen Chirurgie zu stehen und in wie fern danach die allgemeine Charakterisirung derselben sich zu ergeben schiene. Hier bleiben also mehr Einzelnheiten über.

Die Behandlung der Wunden muß unter dem Gesichtspuncte der Vorzüglichkeit der Heilung durch Adhäsion weniger günstig beurtheilt werden. Die Anwendung des kalten Wassers durch Umschläge ist noch sehr wenig in Gebrauch. Boyer erwähnt sie in seiner Chirurgie gar nicht. Neuerlich sind mehre Empfehlungen desselben

gemacht, wie von Bérard (Arch. génér. de médec. 1835 Jenv). und es wird angewandt von Sanson, Breschet und Velpeau. Wenn Heftpflaster angewendet werden, sind diese nicht so nett gestrichen, wie in den englischen Hospitälern durch Maschinen geschieht. Der Verband mit Charpie und Bandagen kann aber kaum sorgfältiger angelegt werden, als die Franzosen es thun.

Von der Anatomie ist weniger ausgebildet ihre besondere chirurgische Beziehung. Die chirurgische Anatomie hat wenig Monographien aufzuweisen, und in den chirurgischen Abhandlungen findet man im Allgemeinen geringe Berücksichtigung practischer Ansichten von allen den Theilen, welche bei wichtigen Operationen zu berücksichtigen sind. Ausgenommen hiervon sind wohl die Knochen in Betracht der Fracturen, die Muskeln in Betracht der Luxationen und die Anatomie der Harn- und Geschlechtswerkzeuge, so weit Blase, Urethra und Uterus sich erstrecken, deren Krankheiten in diesem Augenblicke ein Lieblingsthema der französischen Chirurgen ausmachen. Man sieht ihrer chirurgischen Anatomie an, daß sie von frischen Leichen genommen ist, oder was die Osteologie betrifft, von trockenen Präparaten. Die große Leichtigkett, die Anatomie an Leichen zu treiben, die so große Vorzüge gewährt, hat nicht alle die Vortheile in sich vereinigt, welche die Aufbewahrung und zugleich die genaue und feine Darstellung anatomischer Structuren

oder Lagen mit sich führen. Eine nächste Folge davon für die Chirurgie ist deutlich in der pathologischen chirurgischen Anatomie; Hernien, Fracturen, Luxationen, Aneurysmen, accidentelle Gewebe, ermangeln im Ganzen der pathologischen anatomischen Berücksichtigung in Frankreich. Schwerlich hat ein Studirender Gelegenheit, alle durch Erfahrung kennen zu lernen, schwerlich wird er ihre Anatomie im Gedächtnisse aufbewahren, wenn er sie nicht durch öfteres Ansehen günstig ausgestellter und genau präparirter Fälle in sich aufnehmen kann. Nicht nur solcher Museen entbehrte bis jetzt Frankreich, sondern es hat auch weniger Originalwerke in seiner chirurgischen Literatur, wo die pathologische Anatomie so gewürdigt wäre, als in England und Deutschland.

Von jeher haben die Franzosen einen Ruhm behauptet im Verbande, der durch Desault noch erhöht ist. Muß er ohne eigene Schuld etwas abnehmen, je weniger man ihn bei Wunden nothwendig erachtet, so wird er doch größtentheils bleiben bei Fracturen und Luxationen. Einfache Fracturen werden nicht früh geschient und verbunden, man wartet bis die Inflammation und die Geschwulst sich verloren haben, und befördert dieß durch Umschläge und durch Ruhe. Dann geschieht der Verband nicht nur mit geschmackvoller Zierlichkeit, sondern auch mit der größten Sorgfalt. Die ältere französische Schule, wie Roux, wendet dabei die

Extension an, die Dupuytren'sche Methode dagegen hat sie weniger. Selten werden Kranke aus den französischen Hospitälern entlassen, deren einfache Fracturen schlecht geheilt wären. Ähnliches ist von den Luxationen zu sagen, hierin haben bekanntlich die Franzosen Vorzügliches geleistet. Eine so große Einfachheit aber wie Mayor in Lausanne den Verbänden neuerlich geben will, bei denen er (in seinem Nouveau système de déligation, Genève 1832) dreieckige Tücher ausreichend findet und wo er statt der Schienen unterliegende Brettchen (planchettes) empfiehlt, würde mehr Schaden als Nutzen bringen.

Die operative Geschicklichkeit der französischen Wundärzte kann man nicht anders als anerkennen. Man bemerkt sie in ihren Operationssälen und in ihren Operationscursen. Dupuytren war auch darin bewundert, Roux, der Nachfolger Boyer's, »der Repräsentant der älteren französischen Chirurgie,« operirt gewandt, schnell, sicher, elegant und wahrhaft meisterhaft, z. B. die Thränenfistel. Er erinnerte mich in seiner Dexterität an meinen verehrten Lehrer Langenbeck in Göttingen. Larrey ist der Repräsentant der vortrefflichen französischen Militairchirurgie; Lisfranc ist besonders ausgezeichnet durch eigenthümliche Methoden und durch deren geschickte und kühne Ausführung. Es ist zu bedauern, daß er keine Operationsanleitungen mehr gibt. Sanson und Velpeau

sind beide jüngere Operateurs und noch zu nennen unter den Wundärzten, deren Operationen öffentlich Statt finden und am meisten gesehen werden können. Amussat ist bei keinem Hospitale angestellt. Bei den Operationscursen hat man vor Allem nie Mangel an Leichen, erhält zugleich einen sehr umfassenden mündlichen und manuellen Vortrag über die operative Chirurgie und macht jede Operation wenigstens zweimal und gewöhnlich nach mehren Methoden. Die Franzosen gebrauchen gern das Bistouri, wo wir an das Scalpell gewöhnt sind; ihr Bistouri ist meist von schlechterem Stahl und von einer spitzeren Form, da man die Schneide convexer vorzöge. Sie schieben vorsichtig immer die Hohlsonde unter, wo sie spalten oder trennen wollen, und behalten diese mehr in der linken Hand zur Beihülfe des Messers, als die Pincette. Bei anderen Gelegenheiten, z. B. bei Abnahmen des Verbandes, gebrauchen sie statt der Pincette wieder lieber die Kornzange. Manche Instrumente sind lang, wenn man sie kürzer für hinreichend halten könnte. Gewohnheit läßt hier freilich Manches auffallend oder abweichend erscheinen. Übrigens spricht sich bei den Operationscursen sehr bald aus, welche der verschiedenen Methoden dem Einen, und welche dem Andern zusagt. Wenigen gefiel z. B. nicht die Lappenamputation Lisfranc's von innen nach außen, freilich vorerst nur deshalb, weil sie in der That eine schöne und gleichmäßige Schnittfläche

gibt. Eine sehr gute Gelegenheit findet man hier auch zur Übung in der Application der Katheter, sowohl der graden, als gebogenen, der elastischen und metallenen, um Rathschläge, Anweisung und Geschicklichkeit darin zu bekommen. Über die Plastik läßt sich vorher sagen, daß sie eine große Aufmerksamkeit erhalten und ein großes Feld für ihre Anwendung finden wird. Sie hat kürzlich eine Schrift hervorgerufen von Ph. F. Blandin Autoplastie ou Restauration des parties du corps qui ont été détruites, à la faveur d'un emprunt fait à d'autres parties plus ou moins éloignées. Paris 1836. Die Anwesenheit des Professors Dieffenbach in Paris 1834 hat unverkennbar in dieser Hinsicht Einwirkung gehabt.

Die medicinische Behandlung der Chirurgie ist theils einfach, so daß man die Einfachheit übertrieben nennen kann, theils ist die Broussais'sche medicinische Doctrin auch hier eingedrungen. Namentlich wird dieß zu den Verdiensten von Lisfranc gezählt, der die saignée capillaire durch Blutegel am weitesten bei chirurgischen Fällen in Anwendung gezogen hat. Eigenthümlich ist die Vorbereitung zu einer Operation durch Fußbäder u. s. w. Geschwüre behandelt man, weil man die specifische Ansicht von der Entzündung nicht kennt, ohne gehörige Berücksichtigung der constitutionellen Bedingungen. Eine deutsche Helkologie ist noch unbekannt. Theils wendet man an erweichende Umschläge, theils Chlorkalk, theils Zusammen=

ziehn durch Heftpflaster, Ausgießen mit Wachs u. s. w Die Syphilis behandelt Cullerier der Neffe im Hop. des Véneriens mit Quecksilber und zwar meist mit Sublimat in van Swietens Liquor; Ricord an demselben Hospitale wendet nur bei secundären Symptomen den Merkur an. Übrigens spaltet sich Frankreich in dieser Hinsicht in zwei große Lager, in das der Merkurialisten und der Gegenpartei.

Wenn in Paris eine so bedeutende Zahl ausgezeichneter Ärzte und Wundärzte sich befindet, wenn unter ihnen ein Eifer herrscht und ein Wetteifer unterhalten wird, so findet sich dieser fast noch größer in der Chirurgie, als in der Medicin. Eine neue Methode einer Operation, oder eine Erfindung im Instrumentenapparate erscheinen fast als die erste Bedingung, einen Ruf zu gründen. Ihrer sind so viele, daß der größte Theil wieder in Vergessenheit verfällt, und nicht selten erfolgt ein heftiger Streit über die Priorität dabei. Sie werden der Academie der Medicin mitgetheilt, die gewöhnlich eine Commission wählt, sie zu prüfen und darüber zu berichten, und dann entsteht eine oft lebhafte Discussion darüber, und obgleich sie fast alle untersucht und versucht werden, ist doch häufig auch manches Vorurtheil eher dagegen als dafür, oder neue Erfindungen folgen ihr bald nach und verlangen die Aufmerksamkeit für sich. Darum sagte Dupuytren, c'est quelque chose d'in-

venter, mais c'est bien plus de répandre l'usage.

Ein Gegenstand, der jetzt vorzüglich die Aufmerksamkeit der Chirurgen anzieht, sind die Krankheiten der Geschlechts- und Harnwerkzeuge. Unter den Krankheiten der Geschlechtswerkzeuge hat Lisfranc zumal das égorgement und das Carcinom des Muttermundes beachtet, und das speculum vaginae hat viele neue Aufschlüsse gegeben. Bei den Harnwerkzeugen sind die Strictur und die Blasensteine vorzüglich im Auge gehalten. Es klagte daher Jemand, wenn man jetzt Etwas von der französischen Chirurgie höre, beträfe es meist solche Krankheiten.

Die Stricturen, die man in England vor zwanzig Jahren, besonders nach Ev. Home, cauterisirte, behandelt man jetzt in Frankreich vielfach auf diese Art nach Ducamp und Lallemand. Man hat viele Instrumente dazu ersonnen, ein Beweis, daß man mit dem Verfahren noch nicht recht zufrieden ist. Zumal ist auch die richtige Stelle mit dem Cauterium zu treffen noch nicht sicher genug gestellt. Die Anwendung der elastischen, und zuweilen der conischen Katheter nach Dessault, man hat indeß noch eben so viele Anhänger; vielleicht dürfte die Methode der Bougies noch mehr angewendt wünschen. Die sonde exploratrice ist ein mit Wachs getränkter Pinsel, der weich gemacht, bei der Einführung die Form der Strictur annehmen und bewahren soll und graduirt ist, um die Tiefe des Sitzes zu bestimmen. Die Er-

weiterung durch den Schnitt scheint man jetzt am wenigsten zu üben. Mayor hat vorgeschlagen, durch cathétérisme forcé den Eingang in die Blase zu erzwingen. Er nimmt conische, mehr oder weniger spitze zinnene Katheter von verschiedener Dicke, wodurch er mit allmäliger Anwendung von Gewalt die Strictur überwinden will. Es sind damit Versuche im Hôtel-Dieu gemacht, welche bei sieben Fällen alle unglücklich ausgefallen sind (s. Gazette médicale 1835 № 45), indem außer Schmerzen, welche mehrmals die Unterbrechung der Cur veranlaßten, Blutungen, Entzündung, Abscesse und andere Ereignisse eintraten. Glücklicherweise haben wir in Deutschland die Stricturen der Urethra so selten, daß man manchen chirurgischen Saal in den Hospitälern durchgehen kann, ohne einen Kranken der Art zu finden.

Die Blasensteine sind vielleicht jetzt der Gegenstand der größten Aufmerksamkeit für die französische Chirurgie, zumal durch die glückliche Erfindung der Lithotritie.

Die Lithotritie hat auch manchen Kampf zu bestehen, obgleich die heftigsten Angriffe schon nachlassen, und man behauptet, sie würden eher aufgehört haben, wenn nicht Civiale mehr Talent zum Zerbrechen der Steine, als zur Vertheidigung seines Ruhmes hätte. Bekanntlich war die erste Idee Civiale's, den Stein

durch eine auflösende Flüssigkeit zu zersetzen, und er erfand dazu eine Art von Beutel, der den Stein und die Flüssigkeit aufnehmen sollte. Der Versuch scheiterte aber an der Unmöglichkeit, ein Material für das Instrument aufzufinden, das der scharfen Flüssigkeit widerstände, während diese den Stein auflös'te. Thénard's Ausspruch entschied für die Unmöglichkeit. Civiale gab alle gemachte Erfindungen wieder auf und machte neue. Um den Stein mechanisch zu zerbrechen, mußte er vorerst erfinden, daß ein grader und beträchtlich dicker Katheter anwendbar sei; dieß erprobte er an Todten und an sich selbst. Die ersten beiden Instrumente ersann er noch in der Idee, den Stein aufzulösen und um kleinere Stücke vom Steine loszubrechen, in der Absicht, ihre chemische Natur vorher kennen zu lernen. Zuletzt erfand er das Instrument, dessen er sich noch jetzt bedient. Es ist bekanntlich eine grade metallene Röhre, in ihr befindlich ist eine andere Röhre, endigend in drei elastische Arme, die zurückgezogen, durch Eintreten in die äußere Röhre sich schließen, und in ihnen befindlich ist der stählerne Lithotriteur, eine Stange mit zackigem Kolben an dem Ende. Sie wird außen an einer Rolle mittelst eines einem Violinbogen ähnlichen Bogens und einer Darmsaite gedreht, wodurch der gefaßte Stein innerhalb der Arme von dem zackigen Kolben zerrieben wird. Bei der Anwendung erweis't sich die Urethra als

sehr ausdehnbar, was vorher in allmäliger Ausdehnung benutzt wird. Eingespritztes warmes Wasser macht bei einer Session zu einer lithotritischen Operation die Blase ausgespannter. Der Schmerz fehlt dabei oft ganz, hängt aber sehr von der Empfindlichkeit der Harnwege ab, und dauert dann nicht viel länger als die Session, nämlich einige Minuten. Häufig kann der Kranke gleich nachher seinen Geschäften nachgehen, wenn er auch nicht immer so leicht abkommt. Melden sich nun die Kranken früh, da sie hingegen meist aus Furcht vor dem Steinschnitt zu lange gewartet haben, so wird sie noch viel leichter werden. Eingekapselte oder zu große Steine, oder zu große Empfindlichkeit der Blasenschleimhaut, sind Contraindicationen, die nicht häufig sind und immer seltener werden müssen, in sofern sie von der Größe des Steins abhangen. Die ganze Dauer der Behandlung ist im Ganzen kurz; zu Zeiten erfordert sie drei Monate, 6 bis 12 Sessionen sind vonnöthen. Unmittelbare Gefahr dabei, wie Verletzung und Verwundung der Blasenwände, ist nicht leicht zu befürchten. Ungeschicklichkeit ist aber bei keiner Operation gefahrlos.

Amussat hat gezeigt, daß die wahre anatomische Gestalt der Harnröhre der Anwendung der graden Instrumente durchaus nicht entgegen ist. Merkwürdig ist, daß man auch in Herculanum grade Katheter gefunden hat. Die raschen neueren Entdeckungen erstrecken sich

indeß besonders auf die Anwendung gebogener, Katheter=förmiger Instrumente. Ein solches erfand zuerst Jacobson in Dänemark. Ein stählerner Katheter besteht aus zwei über einander liegenden Stangen, welche verschiebbar sind. Dadurch kann die schnabelförmige Krümmung auseinander geschoben werden, ungefähr wie bei einem Schustermaße. Die beiden Schnäbel sind aber verbunden durch gegliederte Stücke, und nachdem der Stein dazwischen gefaßt ist, übt man durch eine vorn angebrachte Schraube einen gleichmäßigen und verstärkten Druck im Umkreise auf den Stein aus. — Der Baron Heurteloup nahm diese sinnreiche Idee auf, ließ aber die gegliederten Zwischenstücke weg und hat ein Instrument, das auch wie ein Schustermaß auf= und zuzuschieben ist. An den Schnäbeln sind die sich gegenüberstehenden Flächen stark gezähnt, und, indem durch Schlagen mit einem Hammer außen gegen das obere Blatt dieses vorgetrieben wird, wird der zwischengefaßte Stein gesprengt. Eine Öffnung im untern Blatt erleichtert das Herausfallen der Brocken. Das Instrument heißt Percuteur courbe à marteau, und zumal bei größern Steinen ist die damit bewirkte Percussion vorzüglich. Die Nachtheile, die es haben kann, sind, daß es in der Blase zerbrechen oder sich verbiegen kann; aber ersteres ist weniger bei der harten Steinmasse zu besorgen, als es z. B. bei Holz sein würde, und letzteres wird verhütet durch guten

Stahl und durch vorhergehendes Versuchen desselben. Heftiges Abspringen der Steinmassen wird durch das Wasser, womit die Blase gefüllt ist, unschädlicher. Der Haupteinwand ist: man braucht dazu einen festen Punkt zum Fixiren des Instruments, was von Heurteloup geschehen ist durch Vorrichtung einer Stütze, angeschroben an ein Bett; sie nimmt das mittlere Stück des Instruments auf und hält es fest, macht aber dadurch auch die Lage des Kranken ganz von sich abhängig. Aus diesem einzigen Grunde hat sich Dupuytren nicht ganz zu Gunsten dieser Methode ausgesprochen. Heurteloup, der jetzt in London lebt, hatte bis zum Jahre 1833 das Instrument 200 — 250mal applicirt. — Die letzten Verbesserungen in der Lithotritie sind nun namentlich an diesem Instrumente gemacht von Leroy d'Etioles, Ségalas, Amussat, Tanchou, Labat, l'Estrange u. a. Überhaupt überbietet man sich gerade jetzt in diesem Gegenstande am meisten. Statt der festzuschraubenden Stütze Heurteloups hat man für die Percussion einen freien Schraubstock (étau) erfunden. Hierin legt man das Instrument in eine passende Rinne, die verschlossen wird. Von einem oder zwei Gehülfen an beiden Enden wird der Schraubstock während der Operation gehalten. Er ist von Holz oder hat in der Mitte eine Kugel von Blei, die den Percuteur à marteau umfaßt und die Erschütterung des Hammers schwächt.

Außer der Percussion gibt es noch eine pression, wo durch eine Schraube die beiden Schnäbel den Stein allmälig auseinander drängen, brise-pierre à pression. Endlich hat man beide Kräfte, die der Percussion und der Pression, vereinigt, und kann durch das von Ségalas erdachte Instrument mit dem Hammer oder abwechselnd mit der Schraube den Stein angreifen. Auch ist wohl ein graduirter Maßstab dabei, um die Größe des Steins nach der Weite der Öffnung der Schnabelenden zu messen. — Civiale wendet übrigens, außer in seltnen Fällen, noch immer seine eben beschriebene Lithotritie an, trotz dieser Verbesserungen, und schließt auch keinesweges die Lithotomie aus, sondern verrichtet sie nach Indication.

Gegner der Lithotritie sind besonders Larrey, Sanson und Velpeau, welche die Lithotomie nicht an Ansehn sinken lassen wollen. Am 5. Mai 1835 und in folgenden Sitzungen erhob sich in der Akademie der Medicin eine lebhafte Discussion über diesen Gegenstand. Gegner und Anhänger haben sich jetzt so weit vereinigt, daß diese aufstellen: die Lithotritie sei die Regel, die Lithotomie die Ausnahme, jene aber behaupten: Lithotritie sei die Ausnahme, Lithotomie die Regel. Man streitet nach statistischen Angaben und stellt Ziffern einander gegenüber, obgleich man gesteht, daß die Fälle von Steinschnitt früher nie so genau aufgeschrieben und gesammelt sind, als man es jetzt zum Vergleiche wün-

schen möchte, und daß man nicht weiß, bis zu welchem Punkte die Lithotritie in Angabe ihrer Zahlenverhältnisse unbefangen und ganz aufrichtig sei, die aber troß ihrer schon günstigen Verhältnisse noch immer im Fortschreiten begriffen ist. — Roux sagte bei dieser Gelegenheit, er habe seit 1805 den Steinschnitt 5 — 6 — 700mal verrichtet und nicht mehr als höchstens 100—200 Beobachtungen davon wieder auffinden können. Dubois und Boyer würden dasselbe sagen. Man könne nur angeben, daß man im Allgemeinen dabei verlöre 1 auf 5 — 6 Erwachsene und 1 auf 20 Kinder. Nach einem Berichte, den Larrey über die Lithotritie 1830 machte, ergab sich, daß von 24 Steinkranken im Neckerhospitale durch Lithotritie von Civiale operirt 13 geheilt waren, 11 gestorben. Später sind von 53 Steinkranken, die sich dort gemeldet, 45 operirt, 30 geheilt, 15 gestorben; die Andern behielten den Stein. Nach einer andern Angabe (im Dictionn. de méd. et de chir. pratique) sind von Civiale 244 lithotritirt, 236 geheilt, 5 gestorben, 3 ungeheilt entlassen. Heurteloup hat von 37 Kranken 36 geheilt. Lisfranc und Dubois sind beide für die Lithotritie, und zwar haben beide die Operation an sich selber erfahren. Lisfranc sagte, er habe seit 18 Monaten einen Stein gehabt, den man verkannt habe, weitere Krankheit der Blase sei nicht vorhanden gewesen, er habe Bücher nachgelesen und

mündlich Rath geholt und habe sich überzeugt, daß die Lithothritie in der Mehrzahl der Fälle wenigstens vorzüglicher sei. Er habe sich darum 10 Sitzungen unterworfen und befinde sich jetzt sehr wohl (worüber ihm die Gesellschaft ihr Compliment machte). Eben so gesund fühlt sich jetzt nach derselben Operation Dubois. Sanson bekennt, wenn er einen kleinen Stein hätte und eine gesunde Blase, würde er sich zwar nicht lithotritiren lassen, aber er würde es selber thun.

Velpeau, der heftigste und vielleicht der gewichtigste Gegner, weil er eigene Erfahrungen hat und früher ein Anhänger war, bekennt, wenn er einen kleinen Stein hätte und eine gesunde Blase, würde er sich lithotritiren lassen. Civiale machte in der Acad. des sciences am 5. Oct. 1835 statistische Untersuchungen über die Lithotritie bekannt aus den größten Hospitälern Europa's, wonach er unter 5,713 Steinschnitt-Operationen 1,141 Todte gezählt hat, 4,478 Heilungen; er habe dagegen auf 257 Lithotritien 6 Todte zu zählen.

Man wird bei diesem Streite wieder aufmerksam, daß die numerischen Gegeneinanderstellungen keine sicheren Resultate verschaffen, und daß sie Ähnlichkeit haben mit den Schlachten, wo jede Partei ihr Bülletin übertreibt. Indeß kann man sich der Freude überlassen, daß man die Lithotritie wirklich als die unblutige, schmerzlosere, schnellere und doch sichere Methode immer mehr

anerkennen darf. Endlich muß man noch gestehen, daß wir Deutschen, soweit Massen von Erfahrungen zu der Beurtheilung befähigen, nicht ganz competente Richter sind, weil wir das Glück haben, die wenigsten Steinkranken bei uns zu finden.

Velpeau hat in wenigen Jahren ein großes Ansehn sich errungen. Er hat von der Geburtshülfe, von der Operativ-Chirurgie und von der chirurgischen Anatomie nicht nur Abhandlungen, sondern classische Compendien gegeben, hat eine anatomische und physiologische Abhandlung über die Embryologie geschrieben und mehre Monographien geliefert. In Concursen ist er seit längerer Zeit gewohnt, Sieger zu bleiben. Bei seiner umfassenden Kenntniß, die sich auch auf ausländische Literaturen erstreckt, bei seinem Fleiß und seiner Gründlichkeit macht er zugleich eine gefürchtete und eine wohlthätige Opposition gegen manche Erfindungen, die er meistens nach eigenen Versuchen mit seiner beredten Dialektik angreift. Jetzt von der Pitié nach der Charité an die Stelle Roux's, der Dupuytren's Nachfolger in dem Hôtel-Dieu wurde, versetzt, hat er hier an Eifer und Wirkungskreis noch zugenommen, wenn er auch in manueller Fertigkeit bis jetzt noch nicht zu den ersten Operateurs gezählt werden kann. Ich sah unter andern auch mehre neue Instrumente, vom Instrumentenmacher Charrière erfunden, von ihm anwenden. Von zwei neuen Knochensägen war die

erste eine Säge in Form und Größe eines Uhrglases, befestigt an einer in der Mitte der concaven Fläche befindlichen Stange, mit einem Stativ und einer Kugeldrehung innerhalb einer Röhre. Eine cariöse Stellung am malleolus der fibula wurde damit ausgesägt. Sie erschien nicht unbrauchbar. Die andere Knochensäge war eine veränderte Heine'sche. Anstatt der gegliederten Säge ist hier eine Radsäge. Vier Räder stehen über einander, greifen mit den Zähnen in einander, und indem das oberste gedreht wird, dreht sich demnach auch das unterste zur Säge bestimmte. Das Sägen geschieht aber doch schwerer und das Stativ erscheint deshalb nicht hinreichend zur Fixirung.

Amussat hat wöchentlich einmal in seinem Hause eine sogenannte Conferenz. Fremde und einheimische Ärzte und Wundärzte finden sich dann dort ein, geben und hören Mittheilungen, um nachher eine discussion franche darüber zu halten. Amussat beschäftigt sich jetzt mit der Torsion, mit den Stricturen der Urethra, der Lithotritie, der Reposition der Hernien und der von ihm benannten Chirurgie expérimentale. Die Torsion der Arterien, die in Paris noch wenig angenommen ist, von der ich in England Nichts gesehen habe und die in Deutschland mehr Beifall hat, erscheint, wenn man sie bei Amussat sieht und macht, in keinem ungünstigen Lichte. Er bedient sich dazu zweier Pincetten.

In der Linken hält man die Pincette, welche ursprünglich zum refoulement bestimmt war, mit runden Spitzen, in der Rechten hält man die geschärfte und mit einem Schieber verschließbare. Mit letzterer faßt man die Arterie, wo man sie sieht, zieht sie hervor und hält sie am Ende fest, mit der andern in der Linken greift man queer darüber, drückt sie etwas zusammen, indem man zwischen ihren Armen hindurch durch Anziehen mit der ersteren Pincette die Arterie durchgleiten läßt, bis ungefähr auf einen halben Zoll Länge, wodurch die innere Haut zersprengt werden kann. Nun drückt man mit der linken Pincette noch fester zu, und beginnt mit der zugeschobenen rechten Pincette die Drehung, welche sich nicht weiter verbreiten kann, als bis oben zur zweiten Pincette. Man dreht so lange, bis das gefaßte Arterienende von selbst durchbricht. Dann läßt man die Arterie vorsichtig sich zurückziehen. — An den Instrumenten für Stricturen und für Lithotritie, zumal durch Percussion und Pression, fährt Amussat fort, Verbesserungen zu ersinnen. — Die Operation eingeklemmter Brüche will er durch anhaltende, wohl 24 Stunden lang fortgesetzte Repositionsversuche einschränken und unnöthig machen. — Aus seinen Versuchen an Thieren, namentlich an Hunden, hat er jetzt einen eigenen Zweig der Chirurgie gemacht, den er Chirurgie expérimentale nennt, indem er der Meinung ist, daß junge

Wundärzte durch Operationen an lebenden Thieren sich sowohl Übung, als Kaltblütigkeit für ihren Beruf erwerben müßten, und indem er hofft, daß in einigen Jahren diese Übungen als nothwendig in allen Schulen der Chirurgie erkannt werden würden.

Ophthalmologie.

St. Yves, Janin, Maitre Jean, Gendron, Wenzel, Guérin, Demours, ließen die Augenheilkunde von Frankreich in dem Zustande, in dem sie bis jetzt fast geblieben ist. Die Franzosen haben sie während der Zeit aus dem Gesichte verloren. Es fand sich Niemand, der sie als Gegenstand besonderer Untersuchung aufnahm, ja die Fortschritte der Medicin und Chirurgie gingen daran vorüber, ohne sie mitzunehmen. Auch ist seit der Bibliothèque ophthalmologique von Guillié, die nach kurzer Zeit wieder einging, 1822, keine Zeitschrift ihr bestimmt. Jetzt bemerkt man eben, wie sie wirklich zurückgesetzt ist, man wendet sich zu ihr, zuerst mit etwas Vorurtheil, weil sie vom Ausländischen so viel an sich trägt, wird aber bald mit einer Lebhaftigkeit sie wieder ergreifen, wie sie der würdige Gegenstand, die Erinnerung an den Ruhm älterer französischer Augenärzte und der strebsame Wetteifer in Paris sichern. Ist die Ophthalmologie auch kein abge-

sonderter Zweig unserer medicinischen Wissenschaften, so war sie doch in Frankreich theils zu sehr abgesondert durch die Oculisten, theils von den Chirurgen, wie von Boyer, Roux, Dupuytren zu wenig von der gesammten Chirurgie ausgezeichnet. Und eben hierin allein liegt der sonst unerklärliche Grund ihrer Vernachlässigung. Es lag aber gewissermaßen eine Absicht dabei, denn man verwarf sie zugleich mit allen spécialités médicales. — Jetzt sind italienische, deutsche und englische Werke übersetzt. Die italienische Ophthalmologie wird in Paris vertreten durch die Übersetzung Scarpa's und durch dessen Schüler Carron du Villards; die deutsche Ophthalmologie wird vertreten durch Weller's übersetztes Handbuch, durch Himly's übersetzte Einleitung in die Augenheilkunde und durch Sichel, einen Schüler Ph. von Walthers, Jägers und Schönleins; die englische Augenheilkunde ist durch die Übertragung von Lawrence's Schrift bekannt geworden. Kürzlich ist von Stöber, einem Straßburger, ein französisch geschriebenes Handbuch der Ophthalmologie 1834 erschienen. Unter den Chirurgen wenden sich zu ihr Sanson, Velpeau, J. Cloquet und andere wie Rognetta, Robert. Augenkliniken, die früher ganz gefehlt haben, sind angelegt von Carron du Villards, Sichel, als Privatinstitute, und von Sanson im Hôtel Dieu. Wie viel aber von Augenkrankheiten in Paris zu finden, welche große Re-

sultate eine Vereinigung derselben bringen kann, davon wurde ich überrascht jedesmal bei dem Besuche der Sichel'schen Klinik. Wenn aber eine noch größere Klinik, wenn vielleicht ein eigenes ophthalmologisches Hospital errichtet würde, wenn dieß gefüllt mit allen den Fällen, die unbeachtet oder ungewürdigt in der großen Stadt sich vertheilt finden, noch besondere Abtheilungen für besondere Formen erhalten könnte und so Beobachtungen, Untersuchungen, Vergleichungen und Unterscheidungen in Masse zuließe, so malt sich in der That die Phantasie eine solche Zukunft mit Vergnügen schon weiter aus.

Nachdem hier zunächst noch Etwas aus der französischen Ophthalmologie erwähnt sein wird, möge dann von einer Eigenthümlichkeit der deutschen Ophthalmologie, so wie der Entzündungslehre in Deutschland überhaupt die Rede sein.

Dupuytren und Roux unterscheiden sich in ihrem Verfahren bei Augenkrankheiten in der Art der Operation der Katarakte, indem jener im Hôtel-Dieu vorzugsweise die Depression ausübte, dieser aber in der Charité der Extraction den Vorzug gab. Dupuytren habe ich leider nicht mehr operiren sehen. Roux nimmt nur im Frühlinge und Herbst Staarkranke auf. Vom Augenblicke des Eintritts an werden sie vorbereitet, wie die Franzosen überhaupt vor jeder größern Operation thun, durch Fuß-

bäder, am Morgen der Operation erhalten sie ein Blasenpflaster im Nacken, was nachher in Eiterung erhalten wird. Erweiterung der Pupille wird kaum jemals vorher bewirkt. Der zu Operirende setzt sich auf einen Stuhl, das andere Auge wird durch eine Compresse zugebunden, der Kopf lehnt gegen die Brust des hinten stehenden Gehülfen, der das Oberlid mit dem Finger aufhebt, indem er an dem innern Winkel der Augenhöhle gegen das Auge einen Druck ausübt. Der Operirende zieht das Unterlid herab und stellt den Finger an den innern Augenwinkel, um eine Bewegung des Auges dahin zu hemmen. Ein dem Richter'schen ganz ähnliches Messer wird gebraucht und der Schnitt wird nach unten gemacht. Nach dem Hornhautschnitt wird das Auge geschlossen; die gebogene Nadel dient, um die vordere Kapselwand zu öffnen, sie wird zurückgezogen und mit einem kleinen Löffel wird abwärts am Unterlide gegen den Apfel gedrückt, wodurch die Linse halb rotirt, die obere Kante nach vorn kehrt und langsam heraustritt. Sind zwei Katarakten zu operiren, so geschieht die zweite Operation sogleich. Gleich nach der Operation werden die Augen mit einer breiten Compresse und mit einem Haufen Charpie verbunden, worüber ein schwarzer seidener Verband mit Stecknadeln festgesteckt wird.

Empfehlungswerth erscheint unter neuen Instrumenten der Nasenkatheter von Gensoul in Lyon.

Es gewährt eine Verwunderung, wenn man sieht, wie leicht der Katheterismus des Nasenkanals damit zu verrichten ist. Es ist ein hakenförmiges Instrument; die in einem rechten Winkel gebogene Spitze ist ungefähr einen Zoll lang, entsprechend der Entfernung der untern Öffnung des canalis nasalis von dem Nasenloche und zugleich der Länge und Gestalt des Canals, mit einer leichten spiralförmigen Biegung. Man führt es in das eine Nasenloch ein, indem der Stiel senkrecht an der Oberlippe liegt, hält sich im meatus narium inferior am Boden und an der äußern Wand, dann befindet man sich mit der Spitze des Katheters schon vor der Öffnung des Canals, eine leichte Drehung nach außen und ein allmäliges Heben des Stiels läßt die Spitze hineinschlüpfen und mit leiser Nachhülfe schiebt sich das Instrument von selbst in die Höhe und oben am Thränensack sieht man bei Leichen, wie die Spitze anstößt und die Haut etwas erhebt. Dann kommen der Stiel und der Handgriff in senkrechter Stellung auf die Oberlippe gerichtet. Ist man einmal darüber einig, daß bei Veränderung des Nasencanals eine mechanische Erweiterung Statt haben soll, so ist diese Methode, von unten in den Kanal zu gelangen, auf jeden Fall die vorzüglichste, wo man nicht die Wunde macht und wo man die unsichere Methode, durch den Einstich von oben hinein zu gelangen, vermeidet, die außerdem manches Augenarztes

heimliche Scheu ist. Aber auch Injectionen, die als örtliche Mittel bei Krankheiten der Schleimhaut des Nasencanals wohl häufig sehr rathsam erscheinen, können durch eine in jener Form gebaute Canüle mit geringer Schwierigkeit angewandt werden, und man sieht leicht ein, daß man auch Darmsaiten dadurch anlegen kann. Der Nutzen ist einleuchtend und die Einbringung dieses Nasenkatheters überraschend leicht. Ich bin mit dem Instrumente nicht nur von Leiche zu Leiche gegangen und habe nie die Einbringung fehlschlagen sehen, sondern auch bei Lebenden habe ich es mehre Male eingeführt, wo auch der Kitzel nicht sehr bedeutend ist.

Velpeau hat kürzlich versucht und empfohlen die Anwendung eines Blasenpflasters über das ganze Auge gelegt. Es hilft zwar nicht bei allen Ophthalmien der Hornhaut, allein von großem Nutzen soll es sein bei acuten Entzündungen der conjunctiva und sclerotica. Die Art es anzuwenden ist diese. Es ist gut, die Haut der Augenlider vorher gelinde zu reiben mit einem von Essig feuchten Leinen. Das Pflaster muß groß genug sein, um die ganze Fläche der Orbitalhöhle zu bedecken; man braucht nicht die Wimpern und Brauen zu rasiren. Über das verschlossene Auge wird es aufgelegt, darüber kommt Charpie und ein Verband, um jede Vertiefung zu bedecken. Anderen Tages nimmt man es ab, wäscht mit warmen Wasser die wunde Fläche, nach zwei bis

drei Tagen wird sie trocken und zu dieser Zeit verschwinden gewöhnlich die Symptome der Inflammation.

Carron du Villards ist als Zögling von Pavia ein größerer Freund der Depression und Reclination, als der Extraction und berücksichtigt die besonderen Indicationen. In seiner Schrift über die Operation der Katarakte gibt er eine gelehrte Angabe aller Methoden und zwar mit der zusammengesetzten Terminologie, an die man sich gewöhnen kann, welche aber die Franzosen ennuyeuse und gréco-barbare nennen. Er liebt Cauterisation mit Höllenstein, z. B. bei scrophulosen und katarrhalischen Conjunctivitis und Corneitis.

Sichel, der deutsche Ophthalmologe, hat gleichsam als Programm seine Propositions générales sur l'Ophthalmologie etc. 1833 geschrieben und hinzugegeben eine Beschreibung der rheumatischen Augenentzündung. Er gibt darin kurz die Hauptgrundsätze der deutschen Ophthalmologie mit einem Anstrich von Schönleinscher Ansicht des Krankheitslebens, und hat dadurch nicht geringes Aufsehen erregt.

Velpeau, der, wie gesagt, so vielseitig Alles beachtend ist, hat diese neue Anregung in der Ophthalmologie mit Aufmerksamkeit aufgefaßt. Als er nun im März 1835 an die Stelle von Roux in die Charité trat und dort die chirurgische Klinik begann, sprach er in den ersten klinischen Vorträgen seine individuellen

Ansichten über verschiedene Gegenstände weitläuftiger aus. Hier war es, wo er auch einst über die Ophthalmologie sich ausließ. Selten ist mir eine Eigenthümlichkeit französischer Ansichten in Medicin und Chirurgie so schnell klar geworden, als bei dieser Gelegenheit. Er sagte, man beschäftige sich viel damit, die Augenheilkunde Englands und Deutschlands nach Frankreich hinüber zu tragen. Er gäbe zu, daß auch im Auge die verschiedenen anatomischen Systeme, wie im übrigen Körper, für sich in Entzündung versetzt werden könnten, zumal da ihre Gefäßversorgung aus verschiedenen Arterienstämmen geschähe, wie die conjunctiva mehr von den Temporal- und Frontalarterien ihre Äste bekäme, die sclerotica aber von der ophthalmica. Er unterschied deshalb eine Conjunctivitis von einer Sclerotitis, eine Iritis und eine Entzündung der Kapsel. Weiter ging er aber nicht mit Specialisirung der Membranen und Gewebe des Auges, und schien die Entzündung der tiefer liegenden Theile zusammen zu fassen unter dem Namen Ophthalmie interne. Dann nahm er wohl einen Einfluß constitutioneller Krankheiten auf die Augenentzündungen an; wenn dem so sei, werde aber die äußere Form der Entzündung nur bestimmt durch die anatomische Natur des ergriffenen Gebildes, nicht aber könne die Natur der innern Krankheit oder Dyskrasie Einfluß auf die Form der Entzündung haben.

Die specifische Entzündung.

Als eine Besonderheit der Entzündungslehre oder der medicinischen Chirurgie in Deutschland erscheint die weitere Annahme und Ausbildung der specifischen Entzündung, und was hier davon gesagt werden soll, möge sich an das anschließen, was im zweiten Capitel von der Entzündungslehre in Frankreich und England bemerkt ist. — Specifische Entzündung nennt man die durch Constitution und Sitz bedingte qualitative Beschaffenheit einer von Entzündung ergriffenen Stelle. Die Idee derselben muß in zwei Theile zerlegt werden. Erstens sieht man in ihr einen Entzündungsproceß, combinirt mit einer constitutionellen besonderen Krankheit; zweitens nimmt man hier an, örtlich, ein Verhältniß des ergriffenen anatomischen Systems, so wie der sich zeigenden anatomischen Form der entzündeten Stelle zu der Natur der allgemeinen Krankheit. In diesem örtlichen Charakter erhält man pathognomonische Symptome für die specifische innere Krankheit. Also die specifische Entzündung ist eine Entzündung, welche, mit einer constitutionellen oder einer qualitativen Krankheit in Combination stehend, nach Sitz und Form dadurch bestimmt wird und dadurch sich kenntlich macht.

Was nun die erste Hälfte anbetrifft, die constitutionelle Ursache, so ist sie in England und Frankreich

nicht verkannt, aber nicht in dem Umfange, wie in Deutschland anerkannt. Die Engländer unterscheiden die specifische Entzündung von gewöhnlicher (common), sie nennen sie auch wohl unheilsame, und letztere heilsame. Sie theilen sie in zwei Arten, in die durch einen besondern Zustand der Constitution entstehende und in die durch Übertragung eines Giftes veranlaßte. Man zählt zu den specifischen Krankeiten Gicht, Scirrhus, Scropheln, Tripper, Syphilis u. a. Die Franzosen können, so weit sie Broussais Lehren folgen, gar keine Specifität der Entzündung annehmen, sie tritt geradezu jener Lehre entgegen, als eine sogenannte entité. Die Broussais'sche Entzündung, die nur dem Grade nach verschieden ist, kennt keine qualitative Unterschiede. — Was die Chirurgie insbesondere anbetrifft, wo überhaupt die specifische innere Ursache in ihren localen Folgen am deutlichsten zum Vorschein kommt, so erkennt man die geringere Aufmerksamkeit, welche man sowohl in Frankreich als in England darauf gerichtet hat, ganz vorzüglich in der Lehre von den Geschwüren. Hier hat man wohl erkannt, daß das Fortdauern derselben außer localen, auch allgemeinen Ursachen zuzuschreiben sei und hat sie eingetheilt in idiopathische und sympathische. Es ist hier aber nicht nur die Rede von der Erkennung des constitutionellen Zusammenhangs örtlicher Leiden überhaupt, an der es in England, man braucht nur an Abernethy zu

erinnern, nicht fehlt, und auch in Frankreich nicht mangelt, es ist die Rede mehr von der bestimmten markirten Specificität der Krankheitsformen, örtlich erscheinend aber einer specifischen Krankheit angehörend. Und diese sind nicht so in Unterschiede getheilt, wie in Deutschland.

Die zweite Hälfte der specifischen Entzündungslehre, nämlich der Sitz und die Form der Entzündung als bestimmt durch die Specificität der Krankheit, und die Diagnostik dieser daraus, erscheint aber als noch weit vorzüglicher der deutschen Entzündungslehre anzugehören. Anerkannt haben sie die Engländer und Franzosen bei syphilitischen Geschwüren, deren charakteristische Form sie unterschieden haben, man braucht nur J. Hunter, Carmichael, Cullerier und neuerlich Ricord zu nennen, ferner bei den Hautkrankheiten, wo sie in der Entzündung der verschiedenen Hautgewebe so sehr genaue Unterscheidungen der Form nach gemacht haben. Die Hautkrankheiten wurden nach der Specificität der Krankheit, zumal in den natürlichen Classificationen eingetheilt, wie man dieß bei Willan und Bateman, und noch mehr bei Jenner's Kuhpocken, bei Biett und Rayer und bei Aliberts Darmatosen sieht. Bei den Geschwüren findet man in den genannten Ländern weniger die örtliche Beschaffenheit beachtet, oder noch weniger darin eine Diagnostik gebildet. Man findet mehre Eintheilungen derselben in einfache, entzünd-

liche, fungose, callose, faule, ulcerirte, cariose und specifische, und letztere theilt Ev. Home echt englisch ein nach den Mitteln, die sie heilen (Quecksilber, Schierling, Salzwasser, Höllenstein, Arsenik). Wenn nun auch ferner das Verhältniß des Sitzes zu der Krankheit bemerkt ist, wie bei Syphilis im Schlunde, bei Scorbut im Gaumen, Krebs an der unteren Lippe, luposen Schwärungen an der Nase, und daß Gicht und Rheumatismus, Scropheln, Syphilis u. s. w. örtliche Schaden veranlassen, durchaus nicht ganz verkannt ist, so ist doch die Specificität im Ganzen am wenigsten wahrgenommen in der Ophthalmologie. Dieß aber, scheint mir, ist gerade in Deutschland geschehen, und hier ist zunächst durch Ausbildung der Ophthalmologie zugleich die Lehre der Entzündung und insbesondere der specifischen Entzündung erlangt.

Die deutsche Ophthalmologie brauchte zwar nicht gerade für deutsche Leser hier einer weiteren Betrachtung, da ich aber hoffe, daß vielleicht ein oder der andere Engländer und Franzose dieß lesen wird, soll in Hinsicht auf den Gang, den sie nahm, und auf specifische Entzündung von ihren Vorzügen gesprochen werden. Richter und Beer erhoben die Ophthalmologie und nun ging ihr Studium und ihre Ausbildung ununterbrochen und unverwandt weiter, sie lehrten nicht nur pathologische Vorgänge am Auge, sondern pathologische Vorgänge überhaupt richtiger verstehen. Weil das Auge, schon von

Beer ein Mikrokosmus im Makrokosmus genannt, zusammengesetzt ist aus einer großen Sammlung organischer Gewebe, die im übrigen Körper vertheilter sich finden, wie aus dem serosen, mukosen, fibrosen, lymphatischen, Gefäß- und Nervensysteme, und außerdem aus ihm eigenthümlichen Structuren, z. B. der Hornhaut, Iris, chorioidea, retina, ferner weil es auch ein äußeres Organ ist und sogar wegen Durchsichtigkeit noch offener daliegt, und endlich, weil es in besonderer Sympathie steht mit dem ganzen Körper, eignet es sich vor Allem dazu, über örtliche und allgemeine, anatomische und physiologische, normale und pathologische, medicinische und chirurgische Zustände Aufklärungen zu geben. Was den Sinnen so deutlich vorlag, bekam auch nicht so wohl zu viel von deutscher Speculation als vielmehr genug von deutscher Gründlichkeit und von deutschem Scharfsinne. In der That sind die Deutschen am Auge, in der Ophthalmologie denselben Weg gegangen, den die Franzosen mit Ausnahme gerade dieses Organs, am ganzen Körper gingen. Am Auge haben die Deutschen schon Bichat's allgemeine Anatomie unterschieden, hier nannten sie auch Entzündung, z. B. katarrhalische oder rheumatische Entzündung, was sie sonst noch unbestimmter Katarrh bei den Respirationswegen oder Rheumatismus in andern Theilen nannten, und erkannten auch die Katarakte und andere organische Schaden als

Folgen einer inflammatorischen Reizung an. Ferner beobachteten sie hier auch wie die Engländer die örtlichen Verhältnisse des Entzündungsprocesses, sahen die Injection der serosen Gefäße, auch nach den Operationen den traumatischen Vorgang und wählten zu seiner Behandlung die richtige Antiphlogose, welche die Engländer in der Chirurgie kennen lernten. — Nun aber entdeckte man außer den anatomischen Verhältnissen bei der Pathologie der Entzündung auch immer mehr von den Einwirkungen der ganzen Constitution, und von der Natur specifischer Krankheiten. Schon seit mehren Decennien findet man in den ophthalmologischen Schriften die verschiedenen Entzündungen des Auges sehr wohl specificirt von Richter, Beer, Schmidt und Himly. Letzterer z. B., mein verehrter Lehrer, hat außer der traumatischen Inflammation noch folgende Ophthalmien: catarrhalis, rheumatica, arthritica, variolosa, morbillosa, scarlatinosa, scrophulosa, syphilitica, impetiginosa, menstrualis, haemorrhoidalis, scorbutica, intermittens, neonatorum, Egyptiaca. Die Beschreibungen derselben berücksichtigten sehr wohl den Charakter und den Sitz in den verschiedenen Geweben, weniger aber damals die charakteristischen Erscheinungen der Form. Darauf nahm aber die Chirurgie die Lehre von der specifischen Entzündung aus der Ophthalmologie auf, und wandte sie insbe-

sondere auf die Geschwüre an. Es entstand die Rust'sche Helkologie. Hier ging man nun noch einen Schritt weiter. Man fügte hier noch hinzu die Bestimmung der Form, der Structur des entzündlichen örtlichen Leidens im Verhältniß zu der Specificität und fand so genaue Unterscheidungen darin, daß man in der Form zugleich pathognomische objective Zeichen zur Diagnostik des specifischen Charakters aufstellte. So mußte die Lehre entstehen, daß alle organischen Leiden durch Sitz und äußere Form characteristische Phänomene geben, zur Erkennung eines mit ihnen in Combination stehenden specifischen Krankheitscharakters. Sie wird in Deutschland als eine Wahrheit anerkannt. Da aber auch andere Bedingungen auf organische Structurschaden und deren äußere Form einwirken, außer bei Geschwüren, Ophthalmien, Hautkrankheiten auch bei accidentellen Geweben, als da sind das normale anatomische Gewebe, worin der Sitz ist, das Stadium der Krankheit, Schwäche und Kraft der Constitution, angewandte Mittel, Alter des Kranken, auch wohl Jahrszeit u. s. w., und da diese objectiven Erscheinungen nicht immer den Sinnen vorliegen, — so ist freilich keine so deutliche Diagnostik darin zu erwarten, daß sie andere Symptome ausschließen machten. *)

*) Über diese Verhältnisse habe ich in meiner 1833 erschienenen Dissertation: Ad parasitorum malignorum

Aus der Chirurgie und zunächst aus der Helkologie nahm dann die Ophthalmologie die angegebene schärfere Bestimmung der Specificität wieder an, und jetzt findet man deshalb bei einer jeden Augenentzündung, nicht nur eine genaue Beschreibung der örtlichen Phänomene, also den Sitz, das Aussehen, die Farbe, die Gestalt und den Verlauf der Gefäße u. s. w. um daraus die Krankheit nach ihrem specifischen Charakter diagnosticiren zu können, sondern nimmt man auch doppelte Combinationen an, wie katarrhalisch-rheumatische, katarrhalisch-scrophulose u. dgl. und schließt man sogar aus dem Dasein und der Gestalt einiger wenigen Gefäße auf innere Zustände, wie bei Jüngken's Abdominalgefäßen in der conjunctiva.

Wenn man nun die ganze Entzündungslehre in Deutschland betrachtet, wird man finden, daß bei dem Streben Alles zu umfassen, die eigenthümlichen Verdienste der Franzosen und Engländer weder ungekannt noch unbenutzt geblieben sind. Weder in der Medicin noch in der Chirurgie noch in der Ophthalmologie wären wir zu der jetzigen, hoffentlich der richtigen nahe kommenden Ansicht gelangt, wenn wir allein in den Untersuchungen fortgeschritten wären. In Hinsicht auf die wichtige

---

imprimis ad fungi medullaris oculi historiam symbolae aliquot. Götting. im ersten Capitel etwas weitläuftiger gesprochen.

Lehre von der Entzündung zumal für die practische Anwendung stellen sich also die historischen Verhältnisse der Art, daß die Engländer mehr auf dem Wege der Chirurgie zunächst durch Beobachtung der traumatischen Entzündung, die chirurgische Seite derselben; die Franzosen mehr auf dem medicinischen Wege zunächst durch Betrachtung der Fieber, durch allgemeine Anatomie und durch pathologische Anatomie die medicinische Seite; die Deutschen auf dem Wege der Ophthalmologie eine Vereinigung beider und besonders die Lehre der Specificität ausbildeten. In besonderer Hinsicht auf das Auge scheint die Aufgabe zu sein für die Deutschen, die Entzündungslehre, die sie dort gelernt haben, auszudehnen auf die gesammte Medicin; für die Franzosen, ihre Einsichten der allgemeinen Verhältnisse auf das Auge aber zu concentriren, und anzuerkennen, daß es zwar keine Specialitäten gibt, daß aber das allgemeine organische Leben in einem besondern Organe sich wiederholt; und von den Engländern muß man gestehen, daß sie in ihren neusten Schriften über Ophthalmologie nicht haben fehlen lassen, die deutsche Augenheilkunde anzuerkennen und auch, wie man es in der letzten Ausgabe von Lawrence's Handbuche, in Mackenzie's 1830 und Walker's 1834 und Middlemore's 1835 Schriften findet, die Specificität der Entzündung wenigstens für die Ophthalmologie aufzunehmen.

Sechstes Capitel.

Englische Chirurgie und Ophthalmologie.

Ansichten von der englischen Chirurgie — Anatomie, Pathologische Anatomie und Museen — Harnsteine — Operationsverfahren — Chirurgie in Edinburg und in London — Innere Behandlung — Englische Militairchirurgie — Ophthalmologie.

Unlängst hat ein Franzose, Baumès von Lyon, nach einem Besuche englischer Hospitäler ein Urtheil über die englische Chirurgie abgegeben (in der Gazette médicale 1835 Mai 16, Aperçu médical des hôpitaux de Londres où sont traitées les maladies vénériennes et les maladies de la peau, accompagné d'une revue analytique des principaux travaux des Anglais sur ces maladies etc.) Es ist schon oben angeführt, daß es im Ganzen schwer scheine, in der englischen Chirurgie Tadel zu finden, und man muß nur für das vorzüglichste Bedürfniß der-

selben halten, Kenntniß vom Auslande zu nehmen, um besonders die specifische Entzündung und manche kleinere Verbesserungen herüberzuholen. Baumès findet aber Mehres zu tadeln. Er erinnert zuerst an die von Roux vor zwanzig Jahren gezogene Parallele mit der französischen Chirurgie und findet, daß unterdeß die Kunst zu operiren kaum eine Veränderung erlitten habe, daß fremde Erfindungen und Verbesserungen nicht aufgenommen wären und daß die Behandlung keinen Schritt weiter gethan habe. Ferner geht er nun die chirurgische Literatur durch und will beweisen, daß seit 1816 nichts Bedeutendes und Neues darin erschienen sei. Also findet er, daß Astley Cooper's und Lawrence's Werke über die Hernien ausgenommen, die früher erschienen, in A. Cooper's späteren Schriften über Luxationen und Fracturen, Krankheiten der Brust und der Testikel, in B. Traver's Untersuchungen über Wunden der Eingeweide, in Lawrence's Schriften über die syphilitischen Augenkrankheiten und über die Augen krankheiten überhaupt, in Guthrie's Therapie der Augen, Beobachtungen über Schußwunden, Krankheiten der Urethra und des Blasenhalses, in B. Brodie's Krankheiten der Gelenke und der Harnwerkzeuge, in H. Mayo's Bemerkungen über Krankheiten des rectum, in Ch. Bell's chirurgischen Werken über die großen Operationen, Krankheiten einiger Theile des Knochen-

systems, der Harnwerkzeuge, in Key's Modification der Lithotomie, in Arnott's Krankheiten der Urethra, in Scott's Compression bei Congestion in den Gelenken, daß in allen diesen, mit Anerkennung sonstiger Verdienste, nichts Neues, keine originelle Idee, keine Fundamentalgedanken, woraus Folgerungen von Belang sich ziehen ließen, enthalten seien, und daß es keine jüngere Chirurgen gäbe, welche die Nachfolger der genannten Notabilitäten zu werden versprächen.

Nach meiner Meinung liegen in diesem Urtheile theils eine Übertreibung, theils eine Verkennung und theils ein Lob. Ich erinnere daran, was im zweiten Capitel über das Verhältniß der englischen und französischen Chirurgie angegeben ist, wonach im Allgemeinen aus dem Gesichtspunkte der Entzündung betrachtet, die Wagschale der letztern leichter befunden wurde. — Bei Aufzählung der vornehmsten chirurgischen Namen London's würden wohl noch zu nennen sein J. H. Green, Liston, Stanley, Tyrrell, Bransby Cooper, Earle, Wardrop, Langstaff, Keate und in den Schriften der Chirurgen, welche Baumès nennt, sind nicht nur Gediegenes und alte Wahrheiten, sondern auch, was er vermißt, neue Wahrheiten, sogar Fundamentalgedanken von Belang zu finden. Das Neueste ist auch in der Chirurgie Ch. Bell's des Chirurgen und Physiologen Nervenlehre. Mit ihr beschäftigen

sich Chirurgen wie Shaw, Swan, Mayo, Earle, Macartney, obgleich auch gleichzeitig Mediciner sie bearbeiten, wie Marshall Hall, Wils. Philip, Hugh Ley.

Schwer ist es versprechende junge Chirurgen mit Bestimmtheit herauszufinden, wenn man diejenigen darunter nicht zählt, welche schon Etwas geleistet haben, und erklärlich wird die Schwierigkeit, wenn man bedenkt, daß in London ein Hospital, als die Gelegenheit sich zu zeigen, fast eben so nothwendig ist, wie für die Soldaten der Krieg. Wenn man aber annehmen darf, daß nach allgemeinem Gesetze Persönlichkeiten und Fähigkeiten nicht fehlen werden, um den Geist aufzunehmen, der in Lebenskraft vorhanden ist, so darf man jene nicht leugnen, da gerade der chirurgische Geist offenbar genug intensiv und extensiv in der Londoner Schule sich erweis't. Die Folgerungen zu machen von früher gegebenen richtigen Fundamentalgedanken ist freilich jetzt die vorzüglichste und lobenswerthe Beschäftigung der englischen Chirurgie. Sie consolidirt, sie compensirt, sie wendet an und sammelt in vortrefflichen Monographien und auch, woran es noch fehlte, in eben so trefflichen Handbüchern und Encyklopädien, was sich besonders aus anatomischen und chirurgischen, physiologischen und pathologischen Beobachtungen und Thatsachen ergeben hat. Die Begründung und

die Planmäßigkeit dabei ertheilt der englischen Chirurgie eine Ruhe, Stetigkeit und Consequenz, die ihr großes Lob ausmachen. Betrachtet man ihr gegenüber die französische Chirurgie, so besteht deren Vervollkommnung mehr aus stellenweisen Verbesserungen und mehr aus vereinzelten Erfindungen, welche Strebsamkeit und ein eifrig betriebenes Suchen von verschiedenem Werthe finden lassen mußten, und die nicht im Zusammenhange vereinigt oder entwickelt erscheinen. Das Streben der englischen Chirurgie hat nicht die Richtung, neue Instrumente und Methoden auszusinnen, und nicht die Neigung, erprobte und liebgewonnene zu verlassen. Dort ist Hast, hier ist Maaß. Diese flößt ein größeres Vertrauen ein, jene, und das kann man auch sehr deutlich fühlen, ein weit geringeres.

Endlich tadelt der französische Reisende die innere Behandlung der chirurgischen Kranken, weil sie stärkende Nahrung erhielten oder weil ihnen durch eröffnende Mittel und Kalomel Fieber erregt würde in Zuständen, wo er zu derselben Zeit bedeutende Irritation der gastrischen Organe sah, und noch kräftigere Antiphlogose wünschte. Dieß betrifft die medicinischen Ansichten und zwar besonders die Broussais'schen, und ist demnach oben schon besprochen worden.

Die englische Chirurgie, wie sie seit den Tagen von Gale, Clowes, Reid, Wiseman, Woodall

und später von Cheselden, Sharp, Pott, Bromfield, Cline, und dann von J. Hunter, Ev. Home, Abernethy, Blizard und den schon genannten noch lebenden Chirurgen, unter denen noch immer A. Cooper als Prototypus eines englischen Chirurgen hervorragt, entwickelt ist, hat ihre Fortschritte so sicher gemacht, daß sie selten einen Fehlschritt und Rückschritt that, und daß, wie sie jetzt dasteht, sie gleichsam den Eindruck macht, als sei sie wie aus einem Gusse gebildet.

Wie schon mehrmals wiederholt ist, hat die englische Chirurgie den jetzigen Charakter bekommen von J. Hunter, und ihre Grundlagen sind Anatomie, welche im Allgemeinen weniger für sich, als ganz besonders in ihrer Anwendbarkeit betrieben und ausgebildet ist, als chirurgische und chirurgisch-pathologische Anatomie. Diese noch immer zu vermehren und zu bewahren ist eine Hauptbeschäftigung der Chirurgen; die Museen, die Hospitäler, die Schulen und Privatsammlungen zeugen davon. Durch die Verbindung mit allen Welttheilen wird die vergleichende Anatomie erleichtert. Erschwert ist freilich die menschliche Anatomie und deshalb scheint die seltenere Gelegenheit um so mehr geschätzt und benutzt zu sein. Man sucht sie festzuhalten durch Kupferwerke, durch Modelliren und durch Präserviren in Weinstein. Ihr zu Liebe

gehen so viele junge Chirurgen nach Paris hinüber und werden so viele Skelette von dort nach England zum Verkauf hinübergeschickt. Die neue Anatomiebill indeß hat die Gelegenheit, Leichen zu erhalten, bedeutend veredelt und vermehrt. Nach Entdeckung der verbrecherischen Mittel, Leichen zu bekommen, man erinnere sich an das Burking, und nach der neuen Parlamentsacte kaufen die anatomischen Theater sie nicht mehr, sondern von den Gemeindechirurgen (parish-surgeons) werden alle ihnen anheim fallende Körper (und das trifft solche Personen, die ohne reclamirende Verwandte und Freunde und ohne Vermögen sterben, und oft wegen Verbrechen aus der bürgerlichen Gesellschaft gestoßen waren) eingeliefert an den eigends dazu eingesetzten Anatomy-Inspector und von ihm nach der Zahl der Schüler und nach der Reihe an die anatomischen und chirurgischen Schulen vertheilt. Diesem Amte steht jetzt Dr. Sommerville vor. Die Leichen sind in Folge dieser heilsamen Einrichtungen frischer und viel wohlfeiler, indem sie nur die Transport- und die Begräbnißkosten verlangen. Diese Einrichtung erstreckt sich nicht nur auf London, sondern über ganz England. Vorher war die Zahl der Leichen in London 200 bis 300 jährlich, gleich im ersten Jahre nach der neuen Acte betrug sie 600 und außer London 100 Leichen. In Irland sind sie weit weniger selten. In der Bearbeitung der Anatomie ist zwar auch

die feinere Anatomie, worin z. B. Macartney in Dublin einen wohlverdienten Ruf hat, sehr wohl einbegriffen, aber die mikroskopischen Untersuchungen, die in Deutschland immer allgemeiner werden und immer größere Entdeckungen geben, sind noch nicht viel angestellt.

Die pathologische Anatomie ist nicht nur sehr gern und sehr sorgfältig, sondern auch sehr geordnet betrieben. Die Erzählung des Krankheitsfalles fehlt selten bei dem Präparate. Man erkennt in den Museen bald den Reichthum an Präparaten von Hernien, Krankheiten der Harnwerkzeuge, der Gelenke, von Stricturen, Steinen, Aneurysmen, Markschwämmen und accidentellen Gebilden überhaupt. Die meisten sind sehr gut injicirt. Die pathologische Anatomie des Auges ist wenig cultivirt, trotz Wardrops Verdiensten. Als eine Nothwendigkeit und als fast das Erste, was von einer neuen Schule angelegt wird, ist ein solches Museum, und es ist meist sehr zweckmäßig eingerichtet, nicht nur in der Ordnung der Stücke, die meist nach Hunter geschieht, nicht nur durch Ausarbeitung eines commentirenden Katalogs, sondern auch in architektonischer Hinsicht, indem in hellen Sälen an den Wänden die Gestelle stehen und kleine Windeltreppen in den Ecken zu dem gleichsam durchbrochenen zweiten Stockwerke und zu andern Gallerien führen. Sie erscheinen und sind zu benutzen wie Bibliotheken. Bei einigen Hospitälern sind eigne Maler und

Modelleurs angestellt. Man bewahrt so gleichsam die wahre Geschichte des Hospitals auf. Aber man erkennt auch zuweilen darin die englische Liebhaberei für Curiositäten, indem solche, wie bei ihren Krankheitsfällen, oft noch höher geschätzt erscheinen, als schlichte, bloß instructive Fälle. Das Museum des Collegiums der Wundärzte, dessen größter Theil aus der Hunter'schen Sammlung besteht, ist das größte und enthält über 20,000 Stücke; sehr vorzüglich sind auch das in Guy's Hospital, dessen Conservator Hodgkin ist, ferner das in London University, in Kings College und Privatmuseen, wie das von Langstaff. In St. Georges Hosp. ist ein Cabinet, nicht sehr groß, aber ausgezeichnet an Werth. Es enthält nur pathologische Präparate. Es fallen besonders auf: die Krankheiten der Gelenke und der Harnwerkzeuge; Eiterhöhlen in der Marksubstanz der Gelenkköpfe, wovon einige erkannt und durch Trepanation entleert und geheilt waren; die Behandlung des vergrößerten mittlern Prostatalappens durch Durchbohrung; unter den Knochenkrankheiten das Einsinken des Gelenkkopfes des Oberschenkels im Alter, was der Heilung einer Fractur des Halses änhlich sieht. Es ist in der That ein großes Vergnügen, in diesen Sammlungen herumzugehen, um so mehr, da man sieht, daß es auch ein besonderes Vergnügen der Engländer ist, diese ihre Schätze zu zeigen. Einige Gläser waren

mit dünnen Scheiben von Kautschuck verschlossen, die allgemeinste Methode war jedoch, ein mattgeschliffenes Glas oder eine Hornblende und eine Bleiplatte mit doppelter Blase als Deckel auf die Ränder des Glases fest zu legen. Um englische Verdienste um die chirurgische pathologische Anatomie zu erheben, braucht man nur an die Aneurysmen, Hernien, Blasenkrankheiten und an die accidentellen Gewebe, besonders an den Markschwamm zu erinnern.

Die Krankheiten der Harnwerkzeuge, die in großer Zahl aufbewahrt werden, scheinen nationell zu sein, und auch eine Disposition in der Nahrung zu erhalten. Ein Fremder bemerkt bald die tiefe Färbung des Urins und den gelblichen, am Geschirr anklebenden Bodensatz desselben. Unter den Sammlungen der Harnsteine sind leicht zu erkennen, die braunen harnsauern (lithic acid) Steine, und schon am Ansehen zu unterscheiden von den schwerern, härtern, seltnern Maulbeerartigen, aus oxalsauerm Kalk bestehenden, so wie von den leichtesten und größesten und häufigsten aus phosphorsauerm Kalk gebildeten. Je langsamer ein Stein sich bildet, um so härter ist er im Allgemeinen, und daraus kann man ziemlich sichere Schlüsse auf seine chemische Beschaffenheit machen. In den Museen sind sie meist im Durchschnitt dargestellt und zwischen Kartenpapier geklemmt, wo man die concentrischen Ringe deutlich sieht und nicht selten einen

Kern von Blutgerinnsel oder Schleim. Sie sind mit der Geschichte des Kranken, dem Gewicht, der chemischen Natur, dem Namen des Operateurs bezeichnet. Nach einer Angabe in den Medico-chir. Transactions vol. XVI. ist die geographische Verbreitung der Harnsteine in den drei Königreichen folgende: In Aberdeen (Royal Infirmary) kamen vor in 10 Jahren 68, bei 13 Knaben, 5 Frauen, 50 Männern, in Bristol (Infirmary) in 10 Jahren 31 Fälle, in Edinburgh und Leith (Infirmary of military Surgery) 41, Liston in Edinburg machte in 10 Jahren 34 Steinschnitte, in Glasgow-Infirmary in 12 Jahren 30, Hull-Infirmary $2\frac{1}{2}$—3 jedes Jahr, Liverpool in 13 Jahren 10 Operationen, Norwich-Hosp. in 11 Jahren 122 Fälle, in London in St. Thomas Hosp. $7\frac{7}{10}$ jährlich, in London Hosp. 41 in 10 Jahren. In Dublin dagegen kommen nach Carmichaels Rechnung nur 6 Steinschnitte im Jahre vor. Unter den vielen Ursachen, die man nennt, daß das Übel in Irland und auch unter den seefahrenden Ständen so selten vorkommt, ist das Trinken nicht gährender Getränke die wahrscheinlichste. Das neueste Werk über Harnsteine ist von J. Croß, dem bekannten Wundarzt in Norwich, der Grafschaft, wo die meisten Steine und Operationen vorkommen. In 60 Jahren sind dort im Norfolk-Hosp. 704 Steinschnitte gemacht, unter ihnen 35 an Frauen, geheilt

sind 611, gestorben 93, also Einer von $7^{53}/_{93}$. Eine andere Rechnung gibt die mittlere Zahl der Steinoperationen in London an auf 47 jährlich, im übrigen England und Wales 64, zusammen 111. Man rechnet danach die fünfte unglücklich ausfallend (wie in Paris).

Die Lithotomie, in England besonders so vervollkommnet, wird nun bedeutend eingeschränkt werden durch die Lithotritie. Letztere Methode fängt an sich zu verbreiten. Heurteloup verrichtet sie ausschließlich und wird von Brodie darin gleichsam begünstigt; außerdem sind Castello, Combe und in Dublin Crampton ihre Beförderer und Ausüber. Man hat sogar die Absicht oder hat sie schon ausgeführt, in London ein eignes Hospital vorläufig für 12 Kranke dieser Art zu errichten.

Das operative Verfahren der englischen Chirurgie ist anatomisch sicher und ruhig und vorsichtig. In den Hospitälern ist ein Tag in der Woche der bestimmte Operationstag. Mehre der Hospitalchirurgen sind gewöhnlich zusammen gegenwärtig und unterstützen sich durch Rath und That. Bei wichtigen Fällen ist das Verfahren das gewählte Resultat gewiegter Consultationen. Die Kranken wurden, z. B. in St. George's H. geschah es so, mit einer Binde vor den Augen hereingeführt und behielten diese bis nach dem Hinausgehen. Das Amphitheater ist mit Zuschauern angefüllt,

das Licht fällt von oben herein, der Operationstisch ist einfach, die Instrumente sind von gutem Stahl, scharf und nicht complicirt. Die Operation selbst geschieht meist in gemessener Ruhe; Schnelligkeit scheint weniger, sogar zu wenig zur Absicht zu liegen. Neue Verfahren werden weniger erstrebt als die allgemein erprobten und durch ganz England geltenden ausgeübt. Sprützende Gefäße werden mit dem Bromfield'schen Haken hervorgezogen, und mit der Ligatur (die Torsion sah ich nie) umgeben, deren einen Faden man lang läßt.

Bei Amputationen wird der Cirkelschnitt verrichtet, Lappenamputation geschieht wohl beim Unterschenkel, wenn ein künstlicher Fuß getragen werden soll. Der Verband ist auf Heilung durch erste Intention eingerichtet und alle weitern Bänder von Leinen oder Flanel bleiben weg. Umschläge werden von kaltem Wasser oder mit Zusatz von Branntwein gemacht, oder ganz weggelassen. Charpie wird wenig gebraucht, die Heftpflaster sind vortrefflich, dennoch möchte man statt ihrer häufiger die sutura nodosa wünschen. — Zum Beispiele der Einfachheit in ihrer jetzigen Gestalt stehe hier Liston's Verfahren. Er macht die Lappenamputation nicht selten, und zwar dann den ersten Schnitt von außen nach innen, den zweiten von innen nach außen. Als bestes Heftpflaster gebraucht er das aus Hausenblase (icinglass) bereitete,

wovon eine starke Auflösung in Spiritus, die durch Einsetzen des Gefäßes in heißes Wasser verflüssigt wird, auf Streifen von geölter Seide (oiled silk) gestrichen ist. Bei Amputationswunden werden die Streifen zwischen die Stiche der Suturen gelegt und kleben so fest, daß schon nach zwölf Stunden die Nähte herausgenommen werden können. Das Pflaster ist ganz reizlos für die Haut. Nach der Amputation bleibt jedoch der verwundete Theil noch sechs Stunden ruhig liegen ehe der erwähnte Verband geschieht. Das Glied wird nachher in die gehörige Lage gebracht, kühl und luftig erhalten und es wird nicht einmal kaltes Wasser übergeschlagen. Bei Heilung durch zweite Intention werden die Granulationen unterstützt, nicht durch Breiumschläge, sondern durch warmes Wasser, bedeckt mit jener geölten Seide, um die Verdunstung zu hindern. Wenn aber die Absonderung gesunder wird, werden mild abstringirende oder anregende Mittel hinzugefügt, wie Zink, Kupfer, Alaun.

Die Aufsuchung und Unterbindung der Gefäße ist bei der Häufigkeit der Aneurysmen zu besonderer Geschicklichkeit ausgebildet, eben so hat man in Behandlung der Unglücksfälle (accidents) viele Übung. In London Hosp. sollen wöchentlich im Durchschnitt über 40 davon vorkommen. Bei den Fracturen ist die Nichtheilung des Schenkelhalses wohl entschieden; selbst

complicirte Knochenbrüche versucht man eher zu heilen, als man die Amputation nöthig hält.

Die Plastik verdiente wohl von Deutschland noch weiter herübergeholt zu werden. Gräfe's und Dieffenbach's Verdienste in dieser Hinsicht sind indeß bekannt. Keate in London und W. Fergusson in Edinburg haben Überpflanzungen der Nase verrichtet.

Die specifische Entzündung ist, wie im vorigen Capitel erwähnt, noch nicht so anerkannt, als in Deutschland. Daß die Specificität der Form der Geschwüre, kurz die deutsche Helkologie, wenig gewürdigt ist, beweisen zwei neue Schriften über Beingeschwüre von W. Eccles 1834 und J. Spender 1835. Gicht, Syphilis und Skropheln sind am meisten als besondere constitutionelle Grundleiden berücksichtigt. — Daraus ergibt sich, daß die medicinische Behandlung der chirurgischen Kranken nicht ganz genügend erscheint. Außerdem aber scheint die Trennung der Medicin und Chirurgie, wenigstens in London und England, noch zu groß zu sein. Man weiß, daß die Londoner Schulen vorzugsweise einen anatomisch-chirurgischen Charakter haben, und dieser Charakter herrscht auch vor in der Londoner Praxis. Zwar ist die Zahl der Practiker, welche zugleich Chirurgie, Medicin und auch wohl Pharmacie treiben, gerade so bedeutend, allein diese, meist in den Londoner Hospitälern gebildet, haben im Allgemeinen

eine zu empirische und eine zu überwiegende chirurgische Richtung, oder vielmehr eine ungenügende allgemeine und medicinische Bildung. Die hohe Stellung aber, die der Chirurgie gebührt, erhält sie erst durch ihre Verbindung mit der Medicin. — Von der Edinburger Chirurgie hört man in London verschiedene Urtheile, die der Verfasser nicht durch eigne Anwesenheit in Edinburg vergleichen kann. Eine Rivalität stellt sie niedriger, und dieß scheint falsch zu sein. Die Edinburger Chirurgen sollen sogar bessere Anatomen und Physiologen sein und eine gelehrtere Bildung haben. Die beiden Schulen unterscheidet man in der Art, daß in London der Student eine sehr genaue Kenntniß von anatomischer Structur für sich bekommt, welche Kenntniß im Allgemeinen zu wenig mit Physiologie und (innerer) Pathologie vereinigt wäre; in Edinburg dagegen werde Anatomie gelehrt besonders in Beziehung auf Physiologie und die ganze Praxis. Wegen dieses verschiednen Gesichtspunktes, unter dem die Anatomie in beiden Schulen aufgefaßt wird, sagt man, könne es leicht möglich sein, daß ein großer Theil der Edinburger Schüler beim Examen in der Anatomie von dem Londoner College of Surgeons abgewiesen werden würde, und ein noch größerer Theil der Londoner Schüler dasselbe in Edinburg erfahren würde. Daß die Edinburger Chirurgen bessere Pathologen und gelehrter seien, will man daraus schon nachweisen, daß das

Studium der Medicin und Chirurgie vereinigt getrieben wird, und auch, daß erst nach einer vierjährigen akademischen Erziehung der Doctorgrad in der Medicin nachgesucht wird, wenn es auch keine Doctorwürde der Chirurgie gibt.

Bei der inneren Behandlung, deren die Chirurgie bedarf, findet man Aderlaß, Quecksilber, Purgirmittel und stärkende Nahrung wieder. Nicht selten aber ist die medicinische Behandlung in den Hospitälern zu gleicher Zeit einem Arzte übergeben, und dann verfahren collegialisch Arzt und Wundarzt bei demselben Kranken zusammen; einige Chirurgen indeß wollen diese Gemeinschaft nicht zugeben. Den Hospitalchirurgen, als sogenannten pure surgeons, zum Unterschiede von den general practitioners, ist auch die umfassende medicinische Bildung zuzuerkennen, um die innere Behandlung zu übernehmen. In London stehen aber im Allgemeinen die eigentlich englischen Doctoren der Medicin, Mitglieder (fellows) des Collegiums der Ärzte, gebildet auf den Universitäten Oxford und Cambridge, in classischer und allgemeiner Bildung wohl höher als die Chirurgen, selbst als die pure surgeons.

Die englische Militairchirurgie.

Jedes englische Regiment hat einen surgeon Oberwundarzt und einen Assistant Surgeon. Jener hat

den Rang von Hauptmann und avancirt nach der Anciennität, jedoch als solcher nicht weiter, als bis zum ältesten Capitain. Dieser hat den Rang von Subaltern-Officier und avancirt nicht weiter als bis zum ältesten Lieutenant. Beide sind theils Doctoren theils examinirte surgeons, was abhängt von der verschiedenen Einrichtung der Schulen in England, Schottland und Irland. Ihre Uniform ist ähnlich der der Officiere und ausgezeichnet durch einen schwarzen Federbusch auf dem Hute. Die Assistenz-Wundärzte erhalten, einerlei ob im Auslande oder im Inlande, als vollen Sold (full pay) täglich 7 Schilling 6 Pence, ungefähr 132 Pfund jährlich; bei der Cavallerie 1 Schilling mehr für ein Pferd. Die Oberwundärzte erhalten sowohl bei der Infanterie als bei der Cavallerie 11 Schilling 4½ Pence, ungefähr 220 Pfund jährlich, und müssen ein Pferd halten. Der halbe Sold, (half pay) für den Fall er nicht im Dienste gebraucht wird, 6 Schilling. Jeder Oberwundarzt, nach einer Dienstzeit von 7 Jahren als solcher, oder von 10 Jahren überhaupt, bekommt eine Erhöhung zu 14 Schilling 1 Penny, doch ist der halbe Sold wie früher; nach 20 Jahren Dienst erhält er 18 Schilling 10 Pence und halben Sold wie früher, jedoch bei Dienst-Unfähigkeit in Folge des Dienstes 10 Schilling; nach 30 Jahren bekommt er dann als halben Sold 15 Schilling. — Die Apotheker bekommen 10 Schil-

ling täglich. — Höhere Würden sind noch Deputy Inspectors of Hospitals; sie haben 25 Schilling und als halben Sold 12 Schilling 6 Pence; Inspectors general of Hospitals haben 2 Pfund und als halben Sold 1 Pfund täglich. — Die Hospitalgehülfen, Hospital Mates erhalten 6 Schilling 6 Pence, in fremden Ländern 7 Schilling 6 Pence.

Die erste Behörde bildet das Army-Medical-Board, deren Director-General Sir James M'Grigor ist. Diese Behörde umfaßt indeß nicht das Medicinalwesen des ganzen Heeres. Früher ist dieß noch unzusammenhängender gewesen und seine jetzige Ausbildung verdankt es den Kriegen auf der Peninsula, wo damals schon Mac Grigor an der Spitze stand, dem man große Verdienste darum zuschreibt. Das Army-Medical-Board vereinigt nur das Fußvolk und die Cavallerie in England, Schottland und den Colonien, und in sofern von dem 90,000 Mann starken Heere 50,000 Mann ungefähr. Unabhängig sind von ihr die königlichen Garden in London, die Artillerie und die so zahlreich in Irland stationirten Regimenter. Die Militairärzte in Irland berichten an ihren Director-General in Dublin, jetzt Dr. G. Renny, die der Artillerie an Sir J. Webb, die der Garden an den Feldmarschall des Heeres.

Besondere medicinische Militairschulen, wie in Öster-

reich und Preußen, gibt es nicht. Man verläßt sich darauf, daß wegen genügender Belohnung und Ehre gut gebildete Ärzte sich zu dem Militairdienste finden. (Wie groß die Zahl solcher Aspiranten ist, kann man abnehmen aus dem Umstande, daß bei der Ausrüstung der Expedition nach Spanien unter L. Evans im vorigen Jahre 1835 sich so viele junge Wundärzte dazu meldeten, daß man allein von ihnen zwei Compagnien hätte errichten können.) Es gibt aber ein allgemeines Hospital für das Landheer in Chatham, sechs Meilen von London, und dieß ist in großer und vortrefflicher Einrichtung mit guter Bibliothek und einem immer noch vermehrten Museum für Anatomie und Naturgeschichte. Das Cabinet für Naturgeschichte ist aus allen Welttheilen zusammengebracht, die Vögel und Schlangen sind besonders werthvoll. Die meisten sind nicht aufgestellt, sondern liegen in Glaskasten nebeneinander, theils wegen Mangels an Raum, theils weil man für wissenschaftlichen Gebrauch dieß für hinreichend und für eine zweckmäßige Aufbewahrung gefunden hat. Die Berichte, welche die Militairärzte monatlich einschicken müssen, haben zur gebräuchlichen Sprache die Cullen'sche Terminologie. Sie sollen so vollständig sein, daß man die Berichte über ein Individuum zusammengenommen wohl eine pathologische Biographie desselben nennen könnte. Ein jeder neue Assistenz-Wundarzt hat nach seinem

Examen vor dem Army Medical Board und vor Ernennung nach Chatham zu gehen, um dort 4 — 10 Wochen den Geschäftsgang des ärztlichen Dienstes kennen zu lernen.

Wann ein Regiment in verschiedene Cantonnements vertheilt wird, so ist die Station des Oberwundarztes im Allgemeinen bei dem Hauptquartier des Corps, die des Assistenz-Wundarztes bei dem stärksten Detachement. Wöchentlich wird der Gesundheitszustand des ganzen Regiments untersucht. Die Wundärzte müssen regelmäßig zweimal das Hospital besuchen. Der Assistent hält das Krankenbuch, verbindet, dispensirt die Arzeneien und läßt zur Ader u. s. w. Vor einer großen Operation muß erst darüber berichtet werden. Beide haben die Instrumente selbst anzuschaffen und zu erhalten. Die Medicamente liefert das Regiment. Der Oberwundarzt besorgt das Fleisch und Brod für die Kranken. Aufwärter und Wärter sind noch in den Hospitälern, ein Hospital Sergeant, eine Wärterin (nurse) im Allgemeinen für 10 Kranke, und ein Orderly man zur Hülfe. — Die Diät, die ungefähr für alle englische Hospitäler gleich lautet, ist folgende: Vier Arten gibt es,

1. Volle Diät:

Zum Frühstück 1 Pint (ein Maß ungefähr) Haferschleim oder Reis;

Mittagsessen $\frac{3}{4}$ Pfund Fleisch, 1 Pf. Brod, $\frac{1}{2}$ Pf. Kartoffeln, 1 Quart schwaches Bier (table beer);

Abends 1 Pint Hafer- oder Reisbrei.

2. Halbe Diät:

Morgens 1 Pint Hafer- oder Reisbrei;

Mittags $\frac{1}{2}$ Pf. Fleisch, $\frac{3}{4}$ Pf. Brod, 1 Pf. Kartoffeln;

Abends 1 Pint Hafer- oder Reisbrei.

3. Schmale Diät:

Morgens Thee;

Mittags $\frac{1}{4}$ Pf. Fleisch, $\frac{1}{2}$ Pf. Brod, $\frac{1}{2}$ Pf. Kartoffeln;

Abends 1 Pint Hafer- oder Reisbrei.

4. Fieber- oder Löffeldiät:

Morgens Thee;

Mittags $\frac{1}{2}$ Pf. Brod oder statt eines Theils davon Sago.

Abends Thee.

Für jeden Kranken wird $\frac{1}{2}$ Schilling täglich berechnet (4 Groschen Cour.). — Die Sterblichkeit unter den Truppen betreffend, starben von den 53,153 Mann, die in den Colonien dienten, während eines Zeitraumes von 10 Jahren durchschnittlich jedes Jahr 3037, das ist sechsfach mehr als zu Hause starben (und 13-fach mehr als im französischen Heere, das während 6 Jahren

in Frankreich nur $1\frac{9}{10}$ von hundert einbüßte, wobei freilich Manches in Anschlag zu bringen ist).

Die englischen Militairchirurgen haben sich um die Wissenschaft auch durch Schriften sehr verdient gemacht. Unter ihnen sind Schriftsteller, wie Hennen, Samuel Cooper, Guthrie, Hutchinson, Haunnick, Sir James M. Grigor, Sir W. Burnett, Betch, Sir A. Halliday, Bacot, Marshall, Murray, Dease, Lindsay. Unter fremden Zonen haben sie auch für die Naturgeschichte gesammelt und haben zumal die geographische Verbreitung der Krankheiten gelehrt. In Edinburg werden über Military Surgery eigene Vorlesungen gehalten von Sir G. Ballingall, mit welchem eine Klinik verbunden ist.

Die englische Flotte hatte früher sehr schlechte ärztliche Bedienung; auch hatten die surgeons of the Royal-Navy früher gar keinen Rang in der Flotte, und ihre jetzigen Assistenzwundärzte hießen und waren noch vor wenig Jahren Doctor's Mates. Die Stellung Letzterer soll auch jetzt noch Verbesserungen verdienen, theils im Gehalt, theils darin, daß sie jetzt mit den Officieren gar nicht znsammengestellt sind, und den Umgang und die Tafel derselben nicht theilen. Die Flotten-Wundärzte sind auch surgeons und assistant surgeons. Solche, die sich dazu melden, dürfen nicht unter 20 Jahr alt und nicht über 26 sein, müssen eine

hinreichende Kenntniß im Lateinischen haben, Gehülfe in einer Apotheke gewesen sein, nicht weniger als 2 Jahre ein Hospital in London oder Dublin, Edinburg oder Glasgow besucht und Vorlesungen gehört haben, wie man von den Chirurgen dort verlangt. Es wird hinzugefügt, man würde indeß denen den Vorzug geben, welche außerdem durch Kenntniß der Augenheilkunde und anderer Zweige, wie der gerichtlichen Medicin und Naturgeschichte sich besonders geeignet für den Dienst zeigten. Übrigens ist die Bezahlung der Flottenärzte gering und ihr half pay für lange Dienste schlecht angesetzt. Hierin erwartet man eine Verbesserung, mit der die Anforderungen an die Eigenschaften des eintretenden Wundarztes auch gesteigert werden könnten.

Auf einem Kauffahrteischiffe bekommt der mitgehende surgeon, einerlei wohin das Schiff geht, gewöhnlich 50 — 60 Pfund jährlich.

Ophthalmologie.

Saunders war der eigentliche Gründer der englischen Augenheilkunde, und ist 1814 in der Blüthe seines Lebens gestorben. Er legte ein Institut dafür an und schuf die Schule, in der ihm Travers, Lawrence, Tyrrell, Earle gefolgt sind. Außerdem sind Wardrop und Guthrie als Chirurgen zu nennen,

die sich mit der Ophthalmologie besonders beschäftigen. Ware, Adams, Phipps und jetzt der berühmte Operateur Alexander waren Oculisten, und als solche ausgezeichnet. Besondere Hospitäler für die Augenkrankheiten sind Royal Infirmary for the Diseases of the Eye in Corkstreet Burlington Gardens, wo Alexander als Augenarzt und Sir H. Halford als Arzt, London Ophthalmic Infirmary in Moorfields, deren Stifter Saunders war, wo Tyrrell, Westminster Infirmary for the Diseases of the Eye, wo Guthrie angestellt sind. Außerdem gibt es noch andere mit größeren Hospitälern verbundene.

In der Ophthalmologie scheinen die Engländer noch manche Fortschritte nöthig zu haben, sowohl in der Verbreitung der Kenntniß davon auf Ärzte und Wundärzte, als auch in weiterer Berücksichtigung der qualitativen, dyskrasischen oder specifischen Entzündung, von der im vorigen Capitel gesprochen ist, und im Operationsverfahren. Sehr gebräuchliche Mittel sind: das rothe Quecksilberpräcipitat, noch mehr aber salpetersaures Silber, theils in Salbe (wie Guthrie Argent. nitric. gr. X Ung. simpl. ℨj bei chronischer scrophuloser Corneitis und bei Hypopium, neben reichlicher Blutentziehung und eröffnenden Mitteln, als wahre Panacene rühmt), theils in Auflösung gr. j — jj Wasser ℥j und noch

stärker, (wo man erklärt, daß ein Theil des Höllensteins durch den Schleim im Auge aufgenommen oder zersetzt werde) mit großem Erfolg bei chronischer Conjunctivitis, namentlich bei Blennorrhagien. Strychnin gibt man bei Amaurose innerlich und endermatisch zu gr. ½ — j, belladonna bei Entzündung zumal bei Iritis.

Guthrie ist ein großer Freund von stimulirenden örtlichen Mitteln, Lawrence aber empfiehlt Blutentziehungen und zwar bedeutend und auf einmal, um so mehr, da er chronische Ophthalmie für dieselbe hält mit acuter, nur mit Unterschied der Dauer und Intensität. Bei unterhaltender constitutioneller Ursache, als welche er Skropheln, Gicht, Syphilis und Rheumatismus besonders erkennt, läßt er karge Diät führen oder stärkt das System durch Nahrung, gute Luft, Bewegung, und als innere Arzneien gibt er gern blue pills, extr. colocynthidis, extr. rhei. etc.

Dem Operationsverfahren könnte noch Manches hinzugefügt werden, wie die Blepharoplastik, das Verfahren bei Ectropium, Entropium und Distichiasis. Die Extraction oder Depression des grauen Staars wird von dem Einen oder dem Andern bevorzugt. Eine Extraction am rechten Auge einer Frau sah ich so verrichten, daß die Kranke auf dem Rücken lag. Der Operateur stand hinter dem Kopfe, hielt das Augenlied mit der Linken und machte mit der Rechten den Horn-

hautschnitt nach oben mit einem dem Richter'schen ähnlichen Messer. Eine Nadel öffnete die Kapsel und durch Druck mit dem Finger trat die harte Linse heraus. Die ganze Operation geschah ruhig und vorsichtig. Nachher wurde das Auge lose zugebunden. — Die Instrumente sind meist sehr gut gearbeitet, die Stiele sind kurz, bei den Nadeln sind die Stiele runder und achteckig. Jacob in Dublin hat, um vor dem Abbrechen der Nadeln während der Operation sicher zu sein, ein eignes Verfahren sie zu verfertigen. Er nimmt Nähnadeln, biegt sie und von zwölf brechen gewöhnlich elf, diejenige aber, die sich biegen läßt, wird zur Staarnadel verarbeitet, geschliffen und in einen Stiel von Cederholz gesteckt.

Weller's Handbuch ist ins Englische übersetzt. Walker's Principles of Ophthalmic Surgery 1835 ist das neueste englische Handbuch. Er hat von der deutschen Ophthalmologie darin aufgenommen, und auch ein Vocabularium beigegeben von französischen und deutschen Synonymen. Man erkennt allmälig die Verdienste anderer Länder an, wundert sich aber bei dieser Gelegenheit über die dreihundert technischen Benennungen, die man bei der deutschen Ophthalmologie gezählt hat, und nennt sie erfunden durch den »laborious wit and the dullness of the Germans«. Die Engländer, wie sie sich ausdrücken, erkennen den deutschen

Genius, wo er erscheint, meinen aber, ein deutscher Professor sei oft ein Autor und ein Nomenclaturist ex officio, und es gebe keine Lucubrationen aus so dichtem Nebel gewebt, wie die deutschen. Theilweise haben sie Recht.

Siebentes Capitel.

Die Veränderungen im Medicinalwesen in Frankreich.

In Frankreich bestanden vor der Revolution von 1789 achtzehn Collegien, welche den Doctorgrad ertheilen konnten, und dieser soll sehr leicht zu erlangen und sogar käuflich gewesen sein. In Paris hatte die Corporation der Ärzte ein unbedeutendes Gebäude nahe beim Hôtel-Dieu und die Corporation der Chirurgen, obwohl von geringerem Ansehn, hatte das schöne Gebäude, was jetzt die Ecole de Médecine ist. Nachher, da 1792 im August, alle Universitäten und Facultäten aufgehoben wurden, herrschte eine Anarchie auch im Medicinalwesen. Im dritten Jahre der Republik 1794 wurden aber durch den Nationalconvent für das ganze Land drei Ecoles de Santé errichtet, zu Paris, Straßburg und Montpellier. Die Medicin und Chirurgie wurden nun vereinigt, die Ecole de Médecine wurde eingerichtet, in Paris wurden 12 Professoren eingesetzt und ein bestimmter Studienplan sollte

von den élèves de la patrie befolgt und unentgeltlich durchgemacht werden. Auch wurde bestimmt, daß alle Verordnungen französisch geschrieben sein sollten, vielleicht nur ein Zugeständniß der Unkenntniß des Lateinischen gemacht, was aber noch besteht. Es nahm aber nur die bestimmte Zahl der élèves de la patrie an diesem Unterrichte unentgeltlich Theil. Neue Bestimmungen wurden 1803 gemacht, wodurch die drei Ecoles de Santé die Befugniß erhielten, Doctoren der Medicin und Chirurgie zu creiren, und es wurde das Gesetz gegeben, daß vier Jahre Studium nöthig sein sollten, um dahin zu gelangen. — Außerdem wurde eine zweite Classe von Medicinalpersonen eingesetzt, die Officiers de Santé; sie brauchten nicht auf den drei großen Schulen zu Paris, Straßburg oder Montpellier zu studiren, sondern hatten die Erlaubniß zu practisiren, wenn sie von einer Jury von Medicalpersonen examinirt waren. 1820 wurden neue Verordnungen in Bezug auf die Universitäten erlassen. In Paris sind jetzt 25 Professoren, ein bestimmter Studienplan ist noch immer, und die Officiers de Santé bestehen noch in ganz Frankreich. (Von den Verhältnissen der Pariser Universität ist im ersten Capitel schon gesprochen worden.)

Die Officiers de Santé bedürfen des vorhergehenden Schulunterrichts nicht in demselben Grade, als die Doctoren, sie müssen nur drei Jahre auf einer der Uni-

versitäten oder auf einer Secundärschule studiren und können statt dessen auch 5 Jahre in einem Land-Hospitale zubringen, oder 6 Jahre mit einem Practiker leben. Dann machen sie auf der Universität drei Examina mit einer Auslage von 250—300 Franken, oder sie werden von einer Jury, aus Medicinalpersonen gewählt, examinirt. Sie dürfen nur in bestimmten Grenzen practisiren, und alle Hauptoperationen sind ihnen untersagt. Indeß können sie wenig controlirt werden.

Zu der Qualification zum Doctorgrade in Medicin oder Chirurgie gehören Beweise für eine gelehrtere Schulbildung, ein Diplom von der Faculté des lettres (als Bachelier és lettres) und ein anderes von der Faculté des sciences (als Bachelier és sciences). Dieß ist also ähnlich unsern Maturitätsprüfungen. Dann gehören dazu Inscriptionen bei einer Universität der Medicin zu nehmen auf 4 Jahre, und 5 Examina zu machen. Sie werden gewöhnlich am Ende jedes Jahres gemacht. Das erste ist in Naturgeschichte, Pharmacie, Physik, medicinischer Chemie, das zweite in Anatomie und Physiologie, das dritte in Medicin und chirurgischer Pathologie, das vierte in Hygiäna, gerichtlicher Medicin, Materia medica, und Praxis, das fünfte in clinique interne und Geburtshülfe. Diese Examina sind öffentlich in der Ecole de Médecine. Die Kosten für alle Inscriptionen belaufen sich auf 1100 Franken. Ein frem-

der Arzt muß, um Doctor zu werden, die genannten Examina bestehen und die Summe für die Inscriptionen bezahlen. Nachher kann der Doctor practisiren in voller Ausdehnung wo er will. Ein weiteres Staatsexamen findet also nicht Statt.

Die Apotheker bilden in Frankreich einen sehr gelehrten Körper, Niemand darf Pharmacie treiben, der nicht von ihm examinirt ist, Niemand darf auch dispensiren, der verschreibt, und Niemand darf verschreiben, der dispensirt. Die Ecole de pharmacie ist sehr geachtet. Es gibt außerdem sogenannte herboristes, aber auch sie werden vorher examinirt.

Da man nun in den bestehenden Einrichtungen des Medicinalwesens manches Mangelhafte findet, und da man überhaupt das Augenmerk auf Verbesserung des Unterrichtswesens in Frankreich gerichtet hat, spricht man jetzt viel von einer Reform im Medicinalwesen. Schon 1829 richtete der Minister des Innern eine Reihe von Fragen an die Akademie der Medicin über die Reorganisation desselben. Die Akademie setzte sogleich eine Commission nieder, die aber erst im October 1833, nachdem die Julirevolution und die Cholera Störungen herbeigeführt hatten, und nach neuen Anmahnungen des Ministers Guizot einen Bericht von sich gab, den M. Double der Akademie vorlegte. — Um dem vermehrten Bedürfnisse nach Unterricht entgegen zu kommen, schlägt

das Comité vor, zu den bestehenden drei Facultäten in Paris, Straßburg und Montpellier, drei andere zu errichten, eine in Lyon, eine in Rennes oder Nantes, und eine in Bordeaux oder Toulouse. Um die Examina schärfer zu machen, sollen die Examinatoren nicht beschränkt sein auf Mitglieder der Facultät, sondern (eine Annäherung an unser Staatsexamen) soll ein Drittheil aus den Medicinalpersonen der Stadt oder der Nachbarschaft genommen werden. Der Bericht des Comités ist von der Akademie angenommen und dem Minister zugeschickt. Zu andern Verbesserungen und Vorschlägen, die hie und da gemacht werden, gehört auch noch, Aufhebung der officiers de Santé, Unterdrückung der Geheimmittel der Quacksalbereien, und der Mißbräuche in der Praxis und im Apothekerwesen, Anerkennung ausländischer Doctorgrade. Patente für Geheimmittel sollen nur nach Billigung derselben von der Akademie der Medicin ausgegeben werden, das Mittel muß aber neu und nützlich sein, dann soll es in den Apothekerläden verkauft werden, nach Ablauf des Patents wird das Geheimmittel veröffentlicht; die Taxe für ein solches Patent soll sein für fünf Jahre 500 Franken, für 10 Jahre 1000 Franken. — Nach einer Berechnung, wo man auf zwei Quadratmeilen (einer deutschen Quadratmeile) einen Arzt zählt, bedürfte Frankreich 16,000 derselben. Nimmt man an, daß von 24 Jahren die Praxis

beginnt, so würden nach dem Gesetze der Sterblichkeit davon jährlich 362 sterben, und seit mehren Jahren beträgt die Zahl der Ärzte, welche die drei Facultäten aufnehmen, in der That 390. (?) Um zu veranlassen, daß eine gleiche Vertheilung derselben entstehe, da nur ungern Doctoren sich entschließen in armen Gegenden sich niederzulassen, hat man vorgeschlagen, daß künftig Doctoren und Apotheker eine bestimmte Summe für das Recht zu praktisiren, bezahlen sollen, welche verhältnißmäßig zu dem Departement und der Bevölkerung der Gemeinden sein sollte.

In der Lancette française findet man diesen Gegenstand der Reform häufig erwähnt. Dieß medicinische Tagesblatt erhält dadurch eine eigene politische Färbung. Ihre Kritiken sind meist persönlich und im Parteigeiste geschrieben, und ihre Tendenz ist Saint-Simonistisch. Ansichten, Klagen und Reformvorschläge sind bemerkenswerth unvernünftige. Sie meint, daß die Ecole de Médecine unnütz sei und aufgehoben werden solle, daß freies Lehren Statt finden solle, daß, da die Zahl der Ärzte und Wundärzte zu groß werde, die Zahl der in den medicinischen Schulen Aufzunehmenden bestimmt werden solle, wie in der Ecole polytechnique zu Anfang eines Cursus ungefähr 300 aufgenommen werden (nach Concursen, bei denen von 3 Einer erfolgreich ist) welche nachher auf Anstellung Anspruch machen dürfen,

daß die Concurse noch unparteiischer sein sollten, daß das Examen der Studirenden jedesmal von durch das Loos zu bestimmenden Examinatoren vorgenommen werden solle, daß von den 24 Lehrern der medicinischen Facultät in Paris wenigstens die Hälfte zu alt, oder zu unbedeutend, oder zu nachlässig sei u. s. w.

In diesem Jahre ist eine Commission von der Regirung niedergesetzt, um über die Reorganisation in den Medicinal-Angelegenheiten Vorschläge zu machen und unter ihren Mitgliedern sind Orfila, Andral, Pariset, Donné u. A.

Achtes Capitel.

Das Medicinalwesen in England und dessen Reform.

Medicinische Corporationen — Historisches über das College of Physicians, Coll. of Surgeons, Company of Apothecaries in London — Stellung und Verhältnisse dieser Corporationen und ihrer Mitglieder — Geburtshelfer — Die Universitäten Oxford und Cambridge — Schottland und Irland — Die Reformfrage — Medical politics — London University und Kings College — Zukunft der Reform.

In Großbritannien und Irland sind die Ärzte, Wundärzte und Apotheker in drei Corporationen vereinigt, die mit verschiedenen Berechtigungen versehen, theils alte, theils neuere Institutionen, unter sich durchaus kein zusammenhängendes Ganze bilden. In England bestehen als solche wissenschaftliche und als zugleich obrigkeitliche Behörden drei Collegien in London:

das College of Physicians,
das College of Surgeons,
die Society of Apothecaries.

Außerdem bestehen als medicinische Bildungsanstalten in England die beiden Universitäten Oxford und Cambridge, vorzüglich aber die verschiedenen Hospitalschulen oder andere Privatschulen in London oder auch in den Provinzen.

In Irland ist zu Dublin auch ein College of Physicians, ein College of Surgeons und eine Apothekergesellschaft und dort ist eine Universität und sind außerdem besondere Hospitäler und Schulen.

In Schottland sind die vier Universitäten zu Edinburg, Glasgow, Aberdeen und St. Andrews; in Edinburg sind auch Privatschulen und auch ein College of Physicians, und ein College of Surgeons, welches letztere auch die Apotheker einschließt.

Doctoren der Medicin werden auf den genannten Universitäten creirt, und machen nachher, um Mitglieder eines College of Physicians zu werden, ein Examen bei einem der angegebenen Collegien. — Die Chirurgen werden nicht zu Doctoren der Chirurgie gemacht, und um Mitglieder einer der Colleges of Surgeons zu werden, werden sie auch vorher examinirt. In England ist kein wirklicher Physician zugleich Surgeon, in Irland und Schottland dagegen kann

auch ein Doctor der Medicin Chirurg sein. — Die Apotheker können in England zugleich ärztliche und wundärztliche Praxis treiben, in Schottland zugleich wundärztliche, in Irland keine von beiden.

Das College of Physicians in London wurde gestiftet unter Heinrich VIII., also ehe Schottland mit England vereinigt war. Sein erster Präsident war Linacre, der wie mehre spätere Präsidenten zu den Universitäten Oxford und Cambridge in näherer Beziehung stand. Es erhielt sehr ausgedehnte Vollmachten zur Aufrechthaltung und Erweiterung des ärztlichen Studiums und Standes, und zur Controlirung der gesammten Medicinalpersonen in London und innerhalb 7 Meilen außerhalb Londons.

Seine Autorität hat aber dieß Collegium seit der Zeit nur intensiv, nicht extensiv vermehrt, hat sogar in letzterer Hinsicht seine Gewalt mehr verringert oder unbenutzt gelassen und von Gelegenheiten, seine Vollmachten über Unterricht und medicinische Polizei zu vermehren, nicht Gebrauch gemacht. Es hat auch die Befugniß wenig benutzt, durch sogenannte bye-laws solche Änderungen seiner Constitution hinzuzufügen, welche den Veränderungen der Zeiten entsprochen hätten. Es hat die Zahl seiner Mitglieder sehr beschränkt gehalten, hat sie eingetheilt in fellows und licentiates und dadurch Distinctionen gemacht, welche allmälig immer weniger zweck-

mäßig und gerecht erscheinen mußten. In Folge der damaligen Kirchenspaltungen, da Keiner außer Anhänger der englischen Kirche in Oxford und Cambridge studiren durfte, schloß es alle Katholiken und Dissenters von der wirklichen Mitgliedschaft (fellowship) aus. Auch jetzt muß jeder Candidat dazu auf diesen Universitäten zum Doctor of Physic promovirt worden sein, (und also die bekannten 39 Artikel unterschrieben haben) oder auf der Dubliner Universität Doctor geworden sein und aber nachher auf einer englischen Universität wenigstens eingeschrieben worden sein. Endlich schloß das Collegium der Ärzte zu London, da die Chirurgie damals so niedrig stand, anstatt sie zu heben, alle Chirurgen von der Theilnahme und Berücksichtigung aus; dasselbe geschah mit den Apothekern und ebenso mit den Geburtshelfern.

Das College of Surgeons wurde darauf als eine besondere Corporation im Jahre 1745 durch Parlamentsakte eingesetzt. Nachdem es dann in Folge zufälliger Unregelmäßigkeiten in seinem Verfahren wieder aufgelös't worden, wurde das jetzige College of Surgeons im Jahre 1800 von Georg III. gegründet zur Förderung der Wundarzneikunde, zur Examination der Wundärzte in der Armee und Flotte und anderer Individuen, welche wünschten, Mitglieder (members) zu werden. Ursprünglich ist also dessen Einsetzung nur mit einer Erlaubniß verbunden, von ihrem Examinationsaus-

schuß (Court of Examiners) diejenigen zu prüfen, welche sich freiwillig zum Eintreten melden. Sein Ansehen und der Ruf, den es gab, Mitglied davon zu sein, wurde aber bei dem Publikum für so bedeutend gehalten, daß jetzt kein Chirurg nicht nur in London sondern in ganz England seine practische Laufbahn beginnen möchte, ohne nach dem geforderten Examen Mitglied geworden zu sein. In den ersten zwei Jahren seines Bestehens wurden 300 Mitglieder aufgenommen, in den beiden letzten Jahren aber 770. Dieß Collegium schloß die Medicin, aber auch die Geburtshülfe und die Apothekerkunst von ihrer Berücksichtigung aus.

Die Apothecaries, welche unbeaufsichtigt von irgend einer Behörde zugleich die Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe ausübten, wurden zu einer Corporation vereinigt im Jahre 1815, eigentlich zufällig, bei Gelegenheit als die damalige Apothecaries Company, eine bloße Handelsgesellschaft, eine Petition bei dem Minister einreichte, um eine Verminderung der Auflagen auf Glaswaaren zu erlangen. Sie hat nun als Behörde in sich vereinigt, was die andere beiden nicht aufgenommen haben. Die Apothecaries Company oder Society nimmt vor die Examination der general practitioners in England, das heißt practisirender Medicinalpersonen, welche zugleich mit dem Handel und der Bereitung von Arzneimitteln die Ausübung der Medicin, oder auch der

Chirurgie und Geburtshülfe vereinigen, und sie hat die Aufsicht über die verkäuflichen Apothekerwaaren. Sie hat einen Court of Examiners und ihre aufgenommenen Mitglieder heißen licentiates. Als zugleich zu den trading people gehörend, werden sie von den Ärzten und Chirurgen als viel niedriger stehend betrachtet, sind aber die meisten an Zahl, und sind wohlfeiler für das Publikum, indem eigentlich nur ihre gelieferten meist selbst verordneten Apothekerwaaren, nicht ihr Besuch bezahlt werden.

Übrig bleiben nun noch vom ärztlichen Stande die bloß Arzneiwaaren Verkaufenden, die Droguists und Chemists. Dann die Oculists, Aurists und Dentists, welche alle gerade am freiesten practisiren, denn sie sind ohne Examen und ohne Aufsicht.

Das College of Physicians, die Vereinigung der eigentlichen Ärzte, ist sehr gering an Zahl. Seit 1772 bis 1832 hat dieß Collegium nach einer Angabe nur 169 Fellows aufgenommen und seit 1823 nur 117 Licentiaten. Man zählt in London zusammen ungefähr 460 Mitglieder überhaupt. Auch außerhalb der 7 Meilen um London werden Licentiaten aufgenommen, und heißen dann Extra-Licentiates, deren aber wenige sind. Diese Ärzte erhalten für ihre ärztliche Hülfe ein (nach Verhältnissen in andern Ländern) sehr theures Honorar. Ein Rath, in ihrem Hause ertheilt,

kostet dem Kranken eine halbe oder eine Guinea, ein Besuch im Hause des Kranken kostet ein bis drei Guineas. Jede Meile außerhalb Londons wird noch Guineasweise vergütet.

Zu den Gesetzen und Nebengesetzen (bye-laws) des Collegs gehören folgende:

Niemand kann Candidat zur fellowship werden, der nicht alle Rechte eines Engländers von Geburt hat, — der nicht 26 Jahre zurückgelegt hat, — der nicht in Oxford oder Cambridge oder in Dublin Doctor of Physic geworden, — der ein Geheimmittel verkauft oder durch die Kunst der Chirurgie, der Geburtshülfe oder der Pharmacie sich ernähret, — der nicht vorher examinirt und approbirt ist in der Physiologie, Pathologie, Therapie, außerdem im Hippokrates, Galenus und Aretaeus. Nachher wird wieder ausgeschieden, wer ein Verbrechen begeht oder Pharmacie, Geburtshülfe oder irgend ein Handwerk treibt. — Niemand kann fellow werden, der nicht obige Bedingungen erfüllt hat und nicht ein Jahr lang Candidat gewesen ist. Vor der Aufnahme geschieht ein Abstimmen und geheimes Ballotiren, die Aufnahme ist feierlich und es gehört ein Eid dazu; das neue Mitglied zahlt 135 Pfund.

Licentiaten sind solche Doctoren der Medicin, welche von den Examinatoren des Collegs geprüft sind, aber nicht in Oxford, Cambridge oder Dublin studirt haben, also auf schottischen Universitäten oder auswärts

promovirt haben. Sie zahlen 24 Pfund bei der Aufnahme. Sie können nicht gewählt werden zu den Beamtenstellen des Collegs, und haben kein Recht, die Bibliothek und die anderen Sammlungen zu benutzen. Der Präsident hat aber die Erlaubniß, alle zwei Jahr einen aus den Licentiaten zum fellow vorzuschlagen. Es gibt vier Censors und vier Curators, aus deren Mitte jährlich der Präsident gewählt wird. Jetzt ist diese höchste ärztliche Ehrenstelle zuertheilt Sir Henry Halford und schon über zehn Jahre hindurch ohne Unterbrechung. Registrator ist Dr. Francis Hawkins. — Das jährliche Einkommen, zumal aus Renten von Häusern bestehend, die dem Collegium vermacht sind, beträgt 4115 Pfund ungefähr. Das Colleg hat ein schönes Gebäude in Pall Mall East am Charing Cross; hierin ist eine Bibliothek, eine Sammlung aus der Materia medica, so wie der Versammlungssaal. Viermal jährlich ist große Zusammenkunft, worin Vorträge gehalten werden, die der Registrator vorlies't; einmal im Jahre wird die Harvey'ian Oration lateinisch gehalten. Eine solche Versammlung ist sehr zahlreich und sogar fashionable. Gewöhnlich beehren sie einige Minister und Mitglieder beider Häuser durch ihre Gegenwart, denn der Stand der nicht zahlreichen Physicians in London nimmt eine hohe Stellung ein. Durch ihre Erziehung auf den Universitäten mit den Vornehmsten des Landes erhalten sie schon

eine Gemeinschaft, die sie später zu bewahren theils einzeln theils als ganzes Colleg sich bemühen. Eine solche Versammlung ist des Abends. Der Präsident sitzt vor einem grünen Tische, neben ihm sitzen die besonders zu ehrenden Gäste, rechts steht der vorlesende Secretair, der Saal hat bei weitem nicht Stühle genug für die Anwesenden, welche in Schuhen erscheinen, in einem Nebenzimmer wird Thee gereicht, nach zwei Stunden ist die Gesellschaft geendigt. — Das College of Physicians ist zugleich eine wissenschaftliche Gesellschaft und hat drei Bände Transactions, eine vollständige Ausgabe der Werke Harvey's und die Pharmacopoea Londinensis, deren letzte Ausgabe schon längere Zeit vergriffen ist, herausgegeben. Auch Vorlesungen werden darin gehalten. Es ist eine Behörde und hat als solche die Beschuldigung zu ertragen, allmälig die Ausübung der Medicin größtentheils in die Hände der Chirurgen und Apotheker gebracht, und auch die Sorge für die öffentliche Gesundheit vernachläſſigt zu haben. Das Collegium besteht aus Mitgliedern, die einzeln sehr hoch in wissenschaftlicher und allgemeiner Bildung stehen, und vereinigt den Character als gentlemen auch nie durch Geldgewinn befleckt zu haben, was ihnen leicht zu erwerben geworden wäre, welche aber weniger den wissenschaftlichen Zweck als ihre äußere Stellung zu der Gesellschaft, mehr den Stand als die Wissenschaft der Ärzte im

Auge gehabt haben. Kurz das College of Physicians hat mit den guten Eigenschaften auch die Fehler darin vereinigt, daß es zu vornehm sich gestellt hat.

Die ganze Zahl der Ärzte, der Doctoren der Medicin, rechnet man in England ungefähr auf 6 bis 700.

Das College of Surgeons besteht bloß aus Members in ganz England und Wales vertheilt. Sie üben Chirurgie aus, da aber die chirurgische Praxis nicht groß genug sein kann und da auch bei der geringen Zahl wirklicher Ärzte an diesen Mangel ist, behandeln sie auch medicinische Fälle und haben meistens einen Apothekerladen, in diesem Falle als gleichzeitige Licentiaten der Apothekergesellschaft. Ausgenommen sind aber hiervon diejenigen, welche pure surgeons genannt werden, welche die angesehensten sind und deren Zahl in London ungefähr 100 beträgt, welche allein auch Wundärzte und Lehrer an Hospitälern werden. Das Council besteht aus 21 Mitgliedern, welche alle in London leben, welche die Wiederbesetzung ihrer Stellen selber bestimmen und welche dazu nur aus der Zahl der pure surgeons nehmen Männer von »high moral feeling.« Sie haben überhaupt die ganze Leitung des Collegiums. Das Colleg. hat ein großes Gebäude in Lincoln's Inn-Fields, was in diesem Augenblicke ausgebaut und erweitert wird. Es besitzt darin das berühmte Museum J. Hunters, vom

Parlamente ihm geschenkt, was noch immer vermehrt und wohl erhalten wird, aber noch immer nicht ganz geordnet und aufgestellt ist. Eine Bibliothek ist innerhalb zehn Jahre zusammen gebracht und ist in Medicin und Chirurgie sehr bedeutend und allen Mitgliedern und auch Fremden geöffnet. Sie enthält fast 20,000 Bände und bei ihren Einrichtungen und Bestimmungen sind die des brittischen Museums zum Muster genommen. In dem Museum, bekanntlich enthaltend eine systematische Reihe von Präparaten zur Erläuterung der thierischen (und auch vegetabilischen) Gebilde im gesunden und kranken Zustande, sind von den Präparaten in Spiritus aufgestellt ungefähr 8087 Stück oder drei Viertheil derselben, von den 7697 trocknen ist ungefähr ein Siebentheil aufgestellt, so daß im Ganzen ungefähr die Hälfte zu benutzen sein soll. Der Conservater Clift ist noch immer beschäftigt, sie zu ordnen und den Katalog und Commentar darüber auszuarbeiten (die wir auch schon im Deutschen im Auszuge kennen). Es ist offen dreimal wöchentlich von 10 bis 11 Uhr, Montag, Mittwoch und Freitag, Fremden täglich. — Jährlich werden 30 Vorlesungen in eben so viel Stunden gehalten von zwei durch das Council bestimmten Lehrern, wozu die Mitglieder das Recht haben, zugelassen zu werden, und die ältern Studirenden der Hospitäler Erlaubniß bekommen. Von Zeit zu Zeit erscheint ein Band von Transactions

of the Royal College of Surgeons in London. Die Einnahmen kommen vorzüglich durch die Lösung der Certificate für die Examina, und sind daher unbestimmt; sie betragen jährlich ungefähr 11,000 Pfund, die Ausgaben 8000, worunter für das Museum allein 2000 Pfund, für die Bibliothek 900 sind; das Vermögen beträgt 70,000 Pfund. — Die Zahl der Mitglieder des Collegiums in ganz England und Wales ist ungefähr 7800 von denen ungefähr nur 200 pure surgeons sind; die übrigen treten auch ein bei der Apothekergesellschaft, haben dann auch wohl einen Apothekerladen und sind sogenannte surgeon-apothecaries.

Das Council von 21 Mitgliedern hat einen Präsidenten, jetzt J. Andrews und zwei Vicepräsidenten, Sir A. Cooper und Sir Anthony Carlisle. Aus ihnen werden 10 Examinatoren gewählt, was meist die Ältesten nach der Reihe trifft. In London rechnet man 2000 Mitglieder; die Mitglieder des Council müssen in London wohnen. Die Regulative für die Examina sind oben mitgetheilt (s. erstes Capitel). Vom Jahre 1823 bis zum Jahre 1833 sind 4621 Candidaten examinirt, von denen 316 abgewiesen wurden. Für das Examen werden 22 Pfund bezahlt; Mehre, 9 bis 10, werden auf einmal geprüft, und ein Examen dauert von 6 Uhr Nachmittags bis 12 Uhr Nachts ungefähr. Die 10 Examinatoren erhalten zusammen von den Examinations-

kosten für jeden Examinanden 5 Guineas; dieß vertheilt bringt für jeden Abend für jeden Examinator ungefähr 6 Guineas, und was sich ungefähr 50mal im Jahre wiederholt. Da die Examinatoren fast alle Lehrer an Hospitälern sind, so werden ihre respectiven Schüler nicht von ihnen examinirt; auch kann jeder Examinator zu jeder Zeit Fragen thun.

Die Chirurgen haben sich auf diese Weise mit der Chirurgie auch in ihrer äußern Stellung erhoben. Sir Everard Home war der erste Wundarzt, der zum Ritter gemacht wurde (knighted). Alle machen mehr oder weniger medicinische Verordnungen und die medicinische Praxis der Chirurgen im Allgemeinen berechnet man auf neun Zehntel ihrer ganzen Praxis.

Die Apothecaries Company vereinigt die practisirenden Apotheker. Sie besitzt das große Gebäude Apothecaries Hall bei Blackfriars Brücke. Sie ist ursprünglich eine Handelsgesellschaft, ist zugleich eine wissenschaftliche Gesellschaft, gibt als solche Transactions heraus und hat einen botanischen Garten, ist auch eine Behörde und hat die Berechtigung und Verpflichtung der Prüfung und Aufsicht. Als besondere Handelsgesellschaft verkauft sie und bereitet sie zugleich Arzneimittel im Großen und versendet namentlich große Quantitäten Kalomel in die Colonien. In die Apothekerläden aber verkauft sie die Medicamente schon

chemisch zubereitet, so daß sie hier nur gemischt zu werden brauchen. Die Zahl der general practitioners rechnet man auf 10,000 in England und Wales (wozu die Mehrzahl der Chirurgen noch einmal gerechnet werden muß), und wenn man annimmt, daß im Durchschnitte eine ärztliche Laufbahn 25 Jahre beträgt, so sind alljährlich nöthig 400 und so viele werden ungefähr von dem Apothecaries Hall jährlich examinirt. Um dadurch Licentiat der Gesellschaft zu werden, werden bezahlt 6 Guineas, von demjenigen der in London bleiben will, 10 Guineas. Weil die Ärzte so gering an Zahl und so theuer sind, sind die general practitioners die Ärzte für Arme, für mittlere Classen und auch für die Reichsten in geringern Krankheitsfällen. Die Apotheker dürfen keine Recepte verschreiben. Nach einem Besuche schicken sie die Arzneien dem Kranken zu und mit wenigen neuern Ausnahmen bezahlt derselbe außer der Rechnung für die Arzneien, nicht besonders die ärztlichen Dienste. Man beschuldigt sie daher, daß sie aus Geldgewinn zu viel Medicamente zuschicken; in der That pflegt in einem Krankheitsfalle dieß Zuschicken jeden Morgen fortgesetzt zu werden. Sie dürfen aber Recepte verschreiben, wenn sie zugleich Chirurgen sind. In wichtigern Wendungen der Krankheit rufen sie wohl einen Doctor hinzu, jedoch dieß am seltensten auf dem Lande. Zuweilen ist also ein solcher general practitioner zugleich Arzt, Wundarzt, Geburts-

helfer, Apotheker und Kaufmann. Die Pharmacie ist vielleicht allmälig ihre schwächste Seite geworden; sie steht auch überhaupt niedriger, als in Frankreich und Deutschland. Ihre chemischen Arbeiten werden meist auf dem Apothecaries Hall schon besorgt, so daß ihnen wenig mehr als das Mischen übrig bleibt. Diese Fabrikartige Apothekerkunst in der Apothekerhalle ist aber auch ein Hauptgrund, daß die Stellung der Apotheker eine andere geworden ist. Sie können nicht zu Hospitalärzten oder Wundärzten erwählt werden. Sollte ein junger Mann, nachdem er sechszehn Jahre alt, als Gehülfe in einen Apothekerladen getreten ist, dann während oder nach fünf Jahren die verlangten drei Wintercurse und zwei Sommercurse besucht hat, im Examen auch zum zweiten Male nicht glücklich sein, so kümmert er sich nicht weiter um die Apothecaries Company, sondern es steht ihm frei Droguist oder Chemist zu werden, und dann zu verkaufen und auch zu practisiren in völliger Ungebundenheit. Droguisten und Chemisten sind in großer Anzahl über ganz England. Zuweilen werden freilich alle diese Läden mit Arzneiwaaren von der Apothekergesellschaft in Begleitung zweier Mitglieder des Collegiums der Ärzte untersucht, allein da die Arzneimittel aus dem Apothecaries Hall selbst gekauft sind, so untersucht jene ihre eignen Waaren. Die Apotheker in England haben also allmälig immer mehr Ärztliches

angenommen und immer mehr vom Apotheker aufgegeben. Für Ärzte aber haben sie doch noch nicht genug angenommen, für Apotheker haben sie zu viel aufgegeben.

Aus den Transactions der Royal Medico-chirurgical Society, anerkannt vielleicht der besten Sammlung von Abhandlungen der englischen medicinischen Literatur, kann man einige Verhältnisse der drei medicinischen Stände abnehmen. Sie enthalten bis 1832 in 17 Bänden 183 merkwürdige Fälle und 192 Aufsätze, deren Verfasser nach ihrer Stellung so vertheilt sind: Fellows des Colleg. of Physicians 14, Licentiaten desselben 100, Surgeons 120, Armee- und Flottenärzte 38, general practitioners 67, Chirurgen außerhalb Londons 23.

Es gibt einige Doctoren der Medicin, welche Geburtshülfe treiben und zwar dann ausschließlich, und diese stehen in hohem Ansehn. Es gibt auch eine Obstetric Society in London, deren Zweck ist, die medicinischen Corporationen zu bewegen, von diesem Zweige der Medicin mehr Kenntniß zu nehmen. Dieß ist ihr aber bis jetzt noch nicht gelungen. In sofern man aber die Geburtshülfe als ein Weibergeschäft ansieht, werden noch ihre Ausüber wohl spöttisch men-midwifes genannt. Anstalten zum Unterrichte der Hebammen gibt es gar nicht.

Die beiden englischen Universitäten Oxford und Cambridge haben zu ihren vorzüglichsten Gegenständen

des Studiums Classics, Mathematics, Natural History, Divinity und auch Physic. Sie erfordern eine Zeit zum Studiren in Oxford von 8 Jahren, in Cambridge von 10 Jahren, von denen freilich nur 3 ½ Jahre Anwesenheit erfordert werden, und die Kosten betragen jährlich 300—400 Pfund im Allgemeinen. Die medicinischen Studien könnten gut sein, da die Anstalten dazu vorhanden sind, oder sich in Stand setzen ließen. Die Zahl der Medicin Studirenden ist aber sehr gering wegen der Beschränkungen, und beträgt nur zwanzig und einige auf jeder. Die Professoren sind häufig abwesend; die jungen Ärzte haben unbedeutende Examina zu bestehen, um erstens Bachelor of Arts zu werden, dann um Bachelor of Physic und dann um Doctor of Physic zu werden. Die Examina sind anerkanntermaßen bloß Formalitäten, bei den Promotionen ist oft Niemand zugegen als der Doctorand und der Pedell (beadle), auch werden die Theses oder Lectionen nicht vom künftigen Bachelor oder Doctor gemacht, sondern werden vom beadle angeschafft. Solcher Promotionen kommen auch jährlich ungefähr nur drei vor. Dr. Kidd, Professor regius of Physic in Oxford, sagte selber vor der Parlamentscommission, es werde zur Erlangung der Würden eigentlich gar keine medicinische Bildung verlangt. Dennoch ist die Bildung der physicians durchaus nicht gering, theils weil sie auf Schulen classische Studien gemacht haben, theils weil sie diese

auf den Universitäten fortsetzen und wenigstens hier den Werth der Wissenschaftlichkeit und einen hohen Begriff von moralischer Würde und von der Würde des ärztlichen Studiums und Standes bekommen. Ihre medicinischen Kenntnisse aber holen sie in London, Edinburg, Dublin, Paris, kurz anderswo als in Oxford oder Cambridge.

In Schottland, in Edinburg und Glasgow ist, wie schon erwähnt, auch ein College of Physicians und ein College of Surgeons. Letzteres begreift zugleich die Apotheker in sich. In Dublin haben die Apotheker gar keine medicinische Praxis, die ihnen vom College of Physicians dort nicht gestattet wird. Das dortige College of Surgeons hat ein Einkommen von 2500 Pfund jährlich. Auch dürfen die Ärzte zugleich Chirurgie treiben.

Man sieht, mit dem Medicinalwesen ist es in diesem Augenblicke in England in vieler Hinsicht schlecht bestellt. Der Unterricht auf den Universitäten ist für die Ärzte fast bedeutungslos geworden, für die zahlreichen Chirurgen und general practitioners ist er in den Hospitälern nicht ausgedehnt genug. Die Medicinalpolizei und die gerichtliche Medicin liegen danieder. (Letztere wird erst seit zwanzig Jahren in London gelehrt und in einem gerichtlich medicinischen Falle wird die Untersuchung und das Gutachten irgend eines Wundarztes nicht bezahlt.) Die Zahl der Ärzte ist zu gering gehalten,

und dadurch sind diese durch die general practitioners allmälig immer mehr verdrängt, welche aber im Allgemeinen nicht ganz hinreichend würdige Ausüber der Medicin sind. Die Trennung der Medicin von der Chirurgie ist großentheils zu schroff; der Geburtshülfe ist aufzuhelfen; den Droguisten und Chemisten muß Aufsicht, die Quacksalber müssen niedergehalten werden. Durch die äußere Stellung des Standes ist auch der Geist der Medicin beengt und zersplittert; beeinträchtigt ist sowohl die freie Entwickelung der Medicinalpersonen, als auch die Wohlfahrt des Publicums versäumt. Man verlangt daher eine Änderung dieser Verhältnisse. Dieß Verlangen nach einer Reform ist allgemein. Auch sind Petitionen deshalb und unter ihnen eine von den angesehensten Ärzten Londons, größtentheils Licentiaten des Collegs der Ärzte, an das Parlament gerichtet. Von diesem ist eine Select Committee on Medical Education and Practice seit 1833 niedergesetzt. Deren Präsident ist Herr Warburton, der erste Antragsteller und derselbe, von welchem die neue Anatomieakte zu allgemeiner Zufriedenheit ausgearbeitet ist. Herr Warburton aber ist ein Radicaler. Dennoch wäre es vielleicht nicht nöthig, ihn daran zu erinnern, daß diese Reformbill keine Anatomiebill ist, daß die Corporationen noch keine todte Körper sind, und daß, wenn sie es wären, es nicht darauf ankäme, sie zu zerlegen, sondern sie zu

beleben. Von dieser Commission sind Mitglieder des Coll. of Physicians so wie des Coll. of Surgeons und Andere vernommen, und deren ausgesagte Angaben und Meinungen füllen mehre Foliobände, welche auch nicht, wie man fürchtete, beim letzten Brande des Parlaments verloren gegangen. — Die Aufgabe der Reform ist aber sehr schwierig; denn diese Frage hängt zusammen mit den großen Fragen der Reform in England überhaupt, sie hängt zusammen mit der Meinungsverschiedenheit unter Tories und Whigs, und theilweise mit den Fragen über die englische Kirche und die Dissenters. Wie Jeder aber sonst auch über Conservatismus und Reform denken mag, so ist zu wünschen, daß man die Änderung im Medicinalwesen als für sich nothwendig betrachten möge. Ist man auch darüber einig, sieht man auch ein, daß theils die Corporationen veraltet, theils Mißbräuche entstanden sind, daß »Vernunft Unsinn« geworden ist, »Wohlthat Plage«, so müssen doch sehr abweichende Meinungen darüber entstehen, wie weit Änderungen vorgenommen werden sollen und welche Einrichtungen dafür an die Stelle zu setzen sind.

Die Reformfrage beschäftigt drei medicinische Wochenschriften ganz besonders, welche wie politische Zeitungen eine bestimmte Farbe haben, indem sie medical politics abhandeln, und welche ihre leading articles haben

wie jene. — Das radicale Blatt darunter ist die Lancet, ihr entgegengesetzt ist die conservative London Medical Gazette und zwischen beiden steht das London Medical and Surgical Journal. Ersteres wird herausgegeben von Herrn Wakley, das zweite von Dr. Macleod, letzteres von Dr. Ryan. Die Lancet ist besonders entstanden und bekannt geworden durch die Reformfrage, außerdem auch durch die Veröffentlichung von Vorlesungen berühmter Lehrer, die sich vergebens bemühten, dieß zu hindern, bis letztlich erst ein Parlamentsbeschluß eine solche Veröffentlichung als unrechtmäßigen Eingriff in Eigenthum bezeichnen und verbieten mußte. Die Lancet macht es sich zum Geschäft, die Mängel des Medicinalwesens aufzudecken, aber auch Mißbräuche, Unregelmäßigkeiten, Fehler zu veröffentlichen, und da sie auch Persönlichkeiten und Privatverhältnisse mit herbeizog, machte sie sich durch dieß Alles zu einem vielgelesenen Blatte, und in sofern fand Herr Wakley keine geringe Verdienste in Hinsicht auf die Medicin. Er lebt von Gebrechen und von Tadel, positive Verbesserungsvorschläge findet man wenig bei ihm. Im vorigen Jahre ist er zum Parlamentsmitgliede von einem Theile Londons erwählt worden, zur Verwunderung Mancher seiner Landsleute.

Die Medical Gazette ist ein conservatives Blatt; ihr Herausgeber ist Licentiat des Coll. of Physicians,

Arzt am St. George's Hospital und bekannt durch seine gewandte Feder. In dieser Zeitschrift, von dem werthvollen wissenschaftlichen Inhalte nicht zu reden, erkennt man den nobeln vornehmern Ton des College of Physicians; man sieht auch hierin, daß eine Reform nicht abgewiesen wird und daß man eine Änderung der Gesetze und Institute als erforderlich anerkennt, wie die Zeiten verändert worden, man sieht aber auch darin ein Denken an ein Ersetzen des zu Ändernden. Manche Änderungen hat auch das Collegium der Ärzte unlängst in seinen eigenen Einrichtungen selber schon gemacht. Das London Medical and Surgical Journal hat seinen medicinischen Inhalt, wie die Lancet und die Med. Gazette auch für Studirende berechnet. Alle drei geben sehr gute Abhandlungen, Fälle und Nachrichten von den neuesten Erscheinungen in der Medicin, von dem Auslande besonders von der französischen Medicin und Chirurgie. Politisch ist dieß Blatt, wie gesagt, in der Mitte stehend. Es wünscht für die Reform vorzüglich die französischen Einrichtungen zu erhalten, z. B. die Concurse bei Besetzung von Stellen, wenn dagegen die Medical Gazette weiter sehend, auch nach Deutschland sich wendet, Preußens und noch weiter Österreichs Medicinalverfassung prüft und auch anpreis't.

Da in London eine Universität vermißt wurde, so sind, auch in Folge politischer und kirchlicher Beziehungen,

in den letzten Jahren in London zwei Institute entstanden, denen man den Charakter von Universitäten geben wollte und welche auch in ihren medicinischen Einrichtungen von großer Wichtigkeit sind und hier erwähnt werden müssen.

Zuerst beschloß die Whigpartei theils zur Verbreitung der Wissenschaften, theils um der conservativen Partei entgegen zu treten, in London eine Universität zu errichten. Sie benutzte dazu den Speculationseifer, und weil sie besonders auch den von den beiden englischen Universitäten ausgeschlossenen Dissenters den Zugang gestattet, ist keine Professur der divinity errichtet. Die Stiftungsurkunde ist vom Februar 1826. Durch Actien von 100 Pfund, deren Besitzer Proprietors of the University of London sind, wurde ein Capital herbeigeschafft und ein sehr stattliches Gebäude am Nordende erbaut. Ein Council von 24 Eigenthümern steht der Leitung vor und versammelt sich monatlich. (Eine weitere Beschreibung findet sich in W. Horn's Reisen.) Sie ist bis jetzt noch immer eine Privatgesellschaft, hat nicht das Recht Doctordiplome auszugeben, genügt auch bei weitem nicht allen Anforderungen, die man an eine Universität machen darf. Weil auch Dissenters zugelassen werden, ist eine Scheu entstanden, zumal unter den Geistlichen, daß die strengen Grundsätze der englischen Kirche dort nicht erhalten werden würden, und

nur in denjenigen Wissenschaften, wo diese unmittelbar weniger in Frage kommen, wie in den medicinischen, fängt die Universität an, eine gewisse Prosperität zu genießen. Die medicinische Schule hat jetzt folgende Lehrer und Vorlesungen:

Vorlesungen.	Lehrer.	Tage u. Stunden.	Honorare.	
			Pf. Schill.	Pf. Schill.
Medicin	Dr. Elliotson	tägl. um 8 Uhr	5, 0	8, 0
Mat. med.	Dr. A. Thomson	fünfmal 3 »	6, 0	9, 0
Geburtshülfe	Dr. D. Davis	dreimal 9 »	5, 0	7, 0
Chemie	Dr. Turner	täglich 10 »	7, 0	10, 0
Gerichtl. Med.	Dr. A. Thomson	zweimal $4\frac{1}{2}$ »	3, 0	
Anat. und Physiol....	Dr. Quain und Mr. R. Quain	fünfmal 2 »	12, 0	18, 0
Chirurgie..........	Sam. Cooper	dreimal 7 »	4, 10	6, 0
Botanik............	Dr. Lindley	dreimal 9 »	3, 0	6, 0
Pathol. Anat........	Dr. Carswell	dreimal 10 »	3, 0	
Vergl. Anat.........	Dr. Grant	viermal 3 »	3, 0	
Thierarzneikunde	Dr. Youatt		5, 0	7, 0

Ein pathologisches Museum, schon sehr reichhaltig, enthält eine Sammlung von Präparaten und Zeichnungen von Ch. Bell, der einst an dieser Universität Lehrer, sie nachher wieder verließ, und wird durch Carswell jetzt vermehrt. Ein Hospital, genannt North London Hospital oder London University Hosp., liegt dem Universitätsgebäude gegenüber; es ist ein einfaches Gebäude, enthält jetzt 100 Betten, deren Zahl aber auf 200 gebracht werden soll, und ist erst seit 1835 eröffnet. Die Säle, das Theater u. s. w. sind sehr gut eingerichtet. Ärzte daran sind Drs. Elliotson, A. Thomson, Carswell, Wundärzte Sam. Cooper, Liston, Rob. Quain; letzterer ist kürzlich ausgetreten. Es werden klinische Vorträge gehalten. Man sucht überhaupt die übrigen Hospitäler und Schulen zu überbieten. Darum werden die Stellen der Housepupils und der dressers durch Concurse vergeben, sind die Vorlesungen etwas wohlfeiler, und beträgt das Honorar für Besuchen des Hospitals nicht viel mehr als nur die Hälfte der in andern Hospitälern üblichen Summen. Da nun dieß Alles dennoch den Makel einer Geldspeculation an sich trägt, indem auch eine Actie von 100 Pfund, die jetzt niedriger steht, ein Eigenthumsrecht und somit eine Einwirkung auf die Leitung dieser Universität gibt, da sie, trotz ausgezeichneten Lehrern sich nicht den hohen Charakter hat erwerben können, und endlich da ihr als politischer Opposition ein Gegengewicht entgegengestellt

werden sollte, wurde von der Partei der Conservativen und der englischen Kirche ebenfalls eine Universität errichtet unter dem Namen Kings College.

Kings College umfaßt auf eine ähnliche Weise die Wissenschaften und hat auch eine besondere Rücksicht für die Medicin genommen. Das Council glaubt, daß »Mancher, der seine Söhne für die Medicin bestimmt, gern eine Gelegenheit ergreifen wird, sie mit einem Institute in Verbindung zu setzen, das zu seinem Hauptzwecke hat, das heranwachsende Geschlecht in den Lehren des Christenthums zu erziehen, wie es von der eingesetzten Kirche gelehrt wird und in ihren Gemüthern die wahren Grundsätze der Moralität festzusetzen. — Man erwartet, daß Alle, welche zu der Classe der Studirenden der Medicin von Kings College gehören, regelmäßig den Gottesdienst in der Capelle des Collegiums am Sonntag Morgen besuchen werden.« — Das ganz neue Gebäude ist groß und schön, liegt am Strand neben dem östlichen Flügel von Sommerset-House bei der Waterloo-Brücke. Der Eingang ist großartig, eine steinerne Treppe führt zum Corridor, der das ganze Haus durchgeht und dreihundert Fuß lang ist. In der Mitte des Corridors ist der Eingang zur Capelle, zu beiden Seiten sind die Reihen der Zimmer, nach Westen liegen die Bibliothek, das anatomische Museum. Jene ist noch klein, dieses enthält schon

über 4000 Stück, meist pathologische Präparate. Unter ihnen sind Krankheiten der Knochen, der Gelenke, des Verdauungsapparats, der Lungen und der Blutgefäße am reichsten. Krankheiten der Geschlechts- und Harnwerkzeuge fehlen nicht, die Wachsmodelle sind vielleicht die besten in London. Der Kern dieser Sammlung ist die Sammlung Herb. Mayo's. Das allgemeine Auditorium ist hell und gut zum Hören; das anatomische Theater und die Secirzimmer sind in einem besondern Hause dicht an der Themse. Die Vorlesungen sind des Morgens von 8 bis 12 Uhr, um 10 Uhr werden in der Capelle kurze Gebete gelesen. Zwischen 12 und 1½ sind keine Vorlesungen, sondern ist Zeit gelassen zum Besuch der Hospitäler. Nachmittags ist die letzte Vorlesung um 8 Uhr. Für einen ganzen medicinischen Cursus werden bezahlt 50 Pfund. Die Studenten haben die Erlaubniß, die akademische Tracht, Kappe und Mantel zu tragen. Es fehlt noch ein zugehörendes Hospital, obgleich ein Lehrer von St. Thomas H. und drei Lehrer von Middlesex Hosp. sind. Manche Studirende besuchen St. Georges H. oder Westminster oder St. Bartholomew's H. u. a. Man hoffte das neue Hospital am Charing Cross mit dem Collegium zu vereinigen. Dieß ist aber nicht geschehen. — Der Anfang der Vorlesungen ist wie gewöhnlich den ersten October, der Schluß ist Ende April; sie sind in zwei Hälften

getheilt, indem die zweite Hälfte vom 21sten Januar rechnet. Die Studenten sind entweder regelmäßige (regular), und machen als solche die Reihenfolge der Vorlesungen durch, oder sie hören nur einige davon (occasional students). Eröffnet ist diese Schule erst 1833. Vorlesungen und Lehrer sind:

Vorlesungen.	Lehrer.	Tage u. Stunden.	Honorare.	
			Pf. Schill.	Pf. Schill.
Medicin	Dr. F. Hawkins	dreimal um 9 Uhr	3, 3	6, 6
Mat. med.	Dr. B. Hawkins u. Dr. Gregory	dreimal » 11 »	3, 3	6, 6
Geburtshülfe u. Weiber= u. Kinderkrankheiten	Dr. R. Ferguson	dreimal » 11 »	3, 3	6, 6
Chemie	J. Daniell.	dreimal » 3 »	4, 4	10, 10
Gerichtl. Medicin	Dr. Watson	zweimal » 3 »	3, 3	4, 4
Anatomie, Physiol. u. pathol. Anatomie.	H. Mayo und Partridge	tägl. um $10\frac{1}{2}$ und 2 Uhr	8, 8	18, 18
Chirurgie	J. H. Green	dreimal um 8 Uhr Abends	4, 4	6, 6
Botanik............	G. Burnett	sechsmal um 8 Uhr	4, 4	6, 6

Vor Kurzem sind indeß mehre dieser Lehrer in Folge einiger Zerwürfnisse ausgetreten und ihre Stellen sind noch wieder zu besetzen.

Beide Universitäten streben danach, eine königliche Autorisation zu erhalten. Ihre medicinischen Facultäten sind bis jetzt wohl zufrieden, wenn sie den Schulen der Hospitäler gleich kommen und haben Lehrer hinreichend an Zahl und Eigenschaften, aber als Gegenstände des Studiums doch bei weitem zu wenig, wenn sie sich Universitäten nennen wollen.

Diese beiden entstandenen Universitäten sind nun bei der Reformfrage auch zu berücksichtigen. Man glaubt, daß wenn eine Metropolitan University errichtet werden wird, sie zu University Colleges gemacht werden könnten und ähnliche Colleges sollten außerdem auch für die Provinzen errichtet werden. Eine allgemeine Examinations-Commission, bei der die drei Corporationen zu berücksichtigen wären, sollte Doctordiplome ertheilen. Oxford und Cambridge, diese alten »great seats of learning« könnten bei Verbesserung ihrer medicinischen Einrichtung durch ihre herkömmliche historische Gelehrsamkeit gewiß manchen Vorzug behaupten. Man darf sehr begierig sein, das Resultat der Parlaments-Commission zu erfahren, man darf hoffen, dann vielleicht überrascht zu werden durch die Weisheit, mit der erlangte Rechte vom brittischen Parlamente ungekränkt, verlangte

Erforderniſſe erfüllt werden. In der diesjährigen Sitzung von 1836 wird der Bericht und der Antrag der Commiſſion noch nicht vorkommen, aber im nächſten Jahre erwartet man eine Entſcheidung des Parlaments über dieſe mediciniſche Reform.

Nachzutragen iſt noch, daß Oſtern dieſes Jahrs einige wichtige Änderungen in den Geſetzen des College of Physicians, von ihm ſelber gemacht, in Wirkſamkeit getreten ſind. Jetzt wird ein jeder Neueintretender erſt Licentiat und nachdem er vier Jahre dieß geweſen, kann er zum fellow vorgeſchlagen und gewählt werden. Bedingungen, um Licentiat und dereinſt vielleicht fellow zu werden, ſind aber: er muß Beweiſe bringen fünf Jahre ſtudirt zu haben, Anatomie, theoretiſche und practiſche Medicin, Chemie, Materia medica, Naturgeſchichte, vorzüglich Botanik, Geburtshülfe, gerichtliche Medicin und die Grundſätze der Chirurgie; außerdem muß er drei Jahre in einem Hospitale von wenigſtens hundert Betten der Behandlung gefolgt ſein; Perſonen, die auswärts ſtudirt haben, müſſen dann wenigſtens ein Jahr in einem engliſchen Hospitale gelernt haben. Wer zur Zeit fellow werden will, wird dazu von dem neu eingeſetzten Council oder Committee, aus zwölf Mitgliedern beſtehend, vorgeſchlagen, muß aber außerdem dennoch auf einer engliſchen Univerſität promovirt ſein.

Neuntes Capitel.

Rückblicke auf Deutschland.

Theorie in der deutschen Medicin — Einfluß der Philosophie auf sie und auf Systeme — Naturphilosophie — Fehler und Nachtheile der ideologischen Zeit — Änderung der Richtung — Überbleibsel besonders in der Pathologie.

Wenn man von jenseits des Rheins und von jenseits der Nordsee nach Deutschland zurücksieht, erkennt man deutlicher eine hervortretende Besonderheit in diesem Lande. Man erkennt die große Menge von Theorie und von nebelvoller Theorie, die dort aufgehäuft sich befindet. Wenn aber das Betrachten eines jeden Gegenstandes aus der Ferne dazu beiträgt, eine richtige Vorstellung von ihm zu erhalten, so ist es um so erklärlicher, wenn man von dort zu sehen meint, wie über Deutschland gleichsam eine große Wolke herunterhangt, deren Hauptmassen zwar langsam vorüberziehen, deren kleinere zugehörige aber noch immer verweilend nur ungern nachzufolgen scheinen. Diese Wolke ist unsere philosophische

Zeit, die auch die deutsche Medicin erlebt hat, und welche, zwar auch fruchtbringend für sie, doch, wie man bekennen muß, nicht unmittelbar diese wohlthätige Wirkung mit sich geführt hat. Es möge erlaubt sein, in diesem Capitel den allgemeinen Charakter der deutschen Medicin, wie er sich während der letzten 50 Jahre gezeigt hat, etwas näher zu betrachten, dann anzudeuten, was sie in Hinsicht auf wirkliches Fortschreiten der Theorie zu viel gehabt zu haben scheint, dann die Änderung, die darin eingetreten, zu erwähnen, das aber, was besonders die Pathologie von dem Angegebenen noch jetzt zu haben scheint, hervorzuheben.

Als am Ende des vorigen Jahrhunderts unsere Literatur und Wissenschaft sich höher erhoben, zuerst durch die Dichter, dann auch durch die Kritiker und Philosophen, nahm jede Wissenschaft für ihren Charakter davon an. Als aber durch die Philosophen in der Metaphysik die höchsten und tiefsten Gedanken angeregt wurden, schien damit die innerste Saite des deutschen Volkes angeschlagen zu sein, und die gesammten Wissenschaften wurden vorzugsweise speculativ. Der Sensualismus trat damals weit zurück vor dem Spiritualismus. Auch die Medicin wurde davon ergriffen. Frühere Schriftsteller und Practiker, wie Stoll, Pet. Frank, A. G. Richter, Selle, S. G. von Vogel u. A. waren unbefangen mehr den Weg der Empirie gegangen, und auch

während der nun einbrechenden Zeit blieben Einige jenem Wege getreu. Aber im Verlaufe dieser Periode mißachtete man im Allgemeinen denselben und betrachtete ihn als den Weg der gewöhnlichen und schwächeren Geister.

Zu dieser ihr günstigen Zeit kam eine medicinische Theorie von Schottland herüber, das bekannte, einst bei uns ganz einheimisch gewordene Brown'sche System. Mit größerer Empfänglichkeit ist selten eine Lehre aufgenommen, als diese in Deutschland ergriffen wurde. Es erschien so einfach und logisch richtig. Es entstand eine sehr erklärliche Begeisterung dafür. Nachher, da dieß System theoretisch und auch practisch widerlegt wurde, verlor es auch sehr rasch an Ansehn. Die speculative Richtung war aber im Allgemeinen zu überwiegend, um nicht auf dem Wege der Speculation der Wahrheit weiter nachzusuchen. Es entstanden daher andere medicinische Systeme, unter denen die sogenannte Erregungstheorie und verschiedene andere dynamische Ansichten besondere Ausbildung gewannen.

Unterdeß hatte die Philosophie neben der Kant'schen und Fichte'schen noch eine andere Gestalt angenommen, die sich der Medicin, so wie der ganzen Naturwissenschaft schon freiwillig näher stellte, und die unter der Benennung der Schelling'schen Naturphilosophie auftrat. — Wenn sich vorher schon die deutsche

Medicin durch die überwiegende Speculation bei ihrer starken oder schwachen Seite angegriffen sah, so bewegte sie sich in dieser neuen Bahn mit noch größerer Lust. Hier war nicht bloß abstracte Philosophie, sondern ein erhebendes Umfassen der ganzen Natur mit nicht weniger Beimischung von Poesie. Es erfolgte eine Verschwisterung der Medicin, Philosophie und Poesie. Schelling, der Gründer der Naturphilosophie, stand auch in enger Verbindung mit der sogenannten romantischen Schule unserer schönen Literatur (zu welcher dereinst von unsern besten Dichtern gehörten, wie Tieck, die beiden Schlegel, Novalis). Er hatte sowohl Einfluß auf sie als sie Einfluß auf ihn hatte. Indem sich diese Beimischung auf verschiedene Wissenschaften vertheilte, kam auch ein guter Theil davon auf die Medicin. Ihre Verbindung damit ließe sich sogar noch genauer historisch, besonders von Jena aus nachweisen, wenn ihre Spuren nicht an sich zu deutlich wären. Vorher schon spiritualistisch angeregt, wurde die Medicin nun begeistert. Jetzt war Apollo zwiefach ihr Gott, der Heilende und der Musaget. Ein wenig Irdisches, ein wenig Positives und Gewisses aus dieser Erfahrungswissenschaft genügte und der Flug der Gedanken erhob sich damit in das Reich des Idealen. Damals sang dieser eine Physiologie, jener eine Pathologie. Sie fühlten »die Weltseele« sich eröffnet. Das Schöne und

Geistreiche galt auch für das Wahre; der Unterschied schwand, die Ähnlichkeit herrschte. Metaphern und Bilder waren Erklärungen. Da war das Auge Licht, das Ohr Ton, das Hirn war Gedanke. Diese schöne Zeit ist vorüber. Hie und da hört man noch einige Anklänge, die auch die eifrigsten Anhänger nur noch zu Zeiten vernehmen lassen. Unsere Zeit ist prosaischer geworden. Poetische Licenzen, die damals erlaubt waren, werden allmälig weniger gestattet. Man erkennt, daß es »der holde Wahnsinn« war, der die Sinne bedeckte. Und doch ist diese medicinische Romantik, wenn man nur auf die Anwendung nicht sieht, als Poesie nicht ohne Werth. Sie verdient unter unsern Classikern zu stehen, und sie ist werth, daß ihre Sprache, die freilich Laien am meisten unverständlich ist, studirt werde, wenn auch nur, um die wahrhaft dichterischen Schönheiten verstehen oder fühlen zu können.

Wenn aber der Brownianismus, die Erregungstheorie, die Naturphilosophie und die anderen entstandenen Modificationen derselben auch ihr Ende erreicht haben, so ist doch von dem Geiste dieser Zeit, den man im Allgemeinen ideologisch nennen kann, noch immer Viel übrig geblieben. Der Beweis und der Anfang ihres Verschwindens liegt aber darin, daß sie erkannt ist. »Jede Zeit«, sagt ein neuerer Schriftsteller, »ist wie eine Sphinx, wann ihr Räthsel gelös't ist, stürzt sie sich

12

in den Abgrund«. Jetzt kann man außer den wohlthätigen Folgen, die erst allmälig sich zeigen werden, manchen directen und indirecten Schaden nachweisen, der unserer Wissenschaft durch jene ungerechte Ansichten und durch jenes ideologische Streben entstanden ist. Sie werden sich schon dann ergeben, wenn man die Fehler ausfindig zu machen versucht, die im Allgemeinen jener Zeit anzugehören scheinen, und diese lassen sich besonders auf drei zurückführen.

Erstens und vor Allen wurde der **Unterschied** vernachläßigt. Die Deutschen sind umsichtig und mit Gelehrsamkeit Vieles oder das Ganze umfassend; sie lieben auch, Vergleichungen zu machen und **Analogien** zu finden, und gerade durch diese Analogien haben sie gefehlt. Bei Vergleichung mehrer Gegenstände treten zwei Factoren auf, die Ähnlichkeit und der Unterschied. Die Ähnlichkeiten zählt man zusammen, die Unterschiede zieht man ab. In dieser Zeit aber waren die Analogien so beliebt, daß selbst, wenn sie nur ganz schwach waren, sie ein Streben hervorriefen, immer mehr Ähnlichkeiten zu finden, um das Ganze analog halten zu dürfen. In dieser Hinsicht wollte man mehr synthesiren als analysiren, mehr indifferenziren als differenziren, mehr generalisiren als specialisiren. Man nahm dabei noch die Phantasie zu Hülfe und verwirrte und verführte durch sie das Urtheil. Man erlaubte sich nicht

nur Vergleiche, sondern auch Bilder, nicht sowohl um individuelle Ansichten deutlicher zu machen, als vielmehr auch unbekannte Verhältnisse dadurch zu erklären. Denn die Deutschen waren zu dieser Zeit nicht so sehr Philosophen, als philosophische Poeten, erschienen darum mehr in Verfolgung intellectueller Schönheiten, als wissenschaftlicher Wahrheiten.

Zweitens. Es erschien ein gewisses Verachten der Materialien oder eine sogenannte objective Vergeßlichkeit. Die Speculation, die der Stolz der Philosophen als den sichersten Weg der Erkennung annimmt, ist wohl für die Medicin nur mit einer guten Menge reinen Sensualismus anzuwenden. Der größte Theil unserer Wissenschaft befindet sich wohl in dem Gebiete des Realen, was mit Sinnen erkannt werden kann. Die Gründlichkeit und Tiefe, die dem deutschen Genius mit Recht zugeschrieben werden, konnten aber damals Gründlichkeit und Tiefe werden im Theoretisiren. Man lebte so sehr in der Welt den Ideen, daß das Wort »geistreich« das höchste Lob wurde, daß eine Idee nur an sich geschätzt wurde, nicht nach der Wahrheit oder der Anwendbarkeit derselben. Man construirte in ihr mit einer Sicherheit, die jetzt kaum glaublich ist, und immer unbegreiflicher wird es werden, wie man colossale Theorien auf wenige Thatsachen bauen konnte. Aus der Physiologie, der Chemie, der Physik konnte man

dazu Stützen in Anwendung bringen, die, obgleich von jenen Wissenschaften selbst als noch unerwiesen betrachtet, hier mit Zuversicht schon verwandt wurden. Darum war aus dieser Zeit von den deutschen Abhandlungen in der medicinischen Literatur wenig Brauchbares zu nehmen, wenn man zuverlässiger Angaben bedurfte und von dem, worauf es eigentlich ankommt.

Drittens entstand eine Terminologie, die theils den verschiedenen Philosophien nachgeahmt, theils durch die neuen individuellen Constructionen entstanden und gesucht wurde. Daß sie die Unverständlichkeit der objectiven Sachen erschwerte, wenn sie auch die subjectiven Gedanken bezeichnete, wurde wenig beachtet. Eine schon an sich fremdartig gebildete Benennung wurde noch unverständlicher durch die verschiedenen Bedeutungen, die ihr von Einzelnen untergelegt wurden. Ferner entstand sogar der Gebrauch, mit neuen, auch schwergebildeten Namen zu prunken, und für ältere sie zu vertauschen. Besonders weil dieser Fehler jetzt allmälig nachläßt sagen die Franzosen und Engländer, sie könnten nun wieder die deutschen Schriften verstehen, und sie sind aus dieser Berücksichtigung wohl zu entschuldigen, daß sie bisher so wenig davon kannten.

Während dieser Periode, die man einst noch mehr als ideologisch bezeichnen wird, haben wir zumal auch indirect Schaden erlitten dadurch, daß wir sehr viel

Zeit verloren haben für die materielle Erweiterung der Grenzen der Medicin, die unterdessen in Frankreich und England viel bedeutender zu Stande kam. Man braucht nur zu erinnern, wie dort die Entzündungslehre, wie die Kuhpocken, die pathologische Anatomie, schon für sich ein so weites Feld, die Hautkrankheiten, die Auscultation und Percussion, die Lithotritie, manche neue Arzneimittel u. a. Gegenstände der Entdeckung und Bearbeitung wurden. Wir trugen davon freilich Alles herüber, aber zu sehr beschäftigt in anderer Richtung wurden wenige eigene reale Entdeckungen in Deutschland gemacht. Wir rühmen uns, die Percussion zuerst erfunden, die Lithotritie zuerst erdacht zu haben. Um so beklagenswerther ist es, daß der Werth beider Erfindungen damals nicht verstanden wurde.

Von den verschiedenen Zweigen der Medicin waren die Chirurgie, Ophthalmologie und Geburtshülfe, welche schon ihrer Natur nach am freiesten sind, auch die am meisten entwickelten. Die Ophthalmologie bietet eine in ihrer Ausbildung besonders bemerkenswerthe Erscheinung dar, und die Chirurgie, noch mehr begünstigt durch die Kriege, errang an innerem Werthe und an äußerer Stellung eine Höhe. Es war vorzüglich die Pathologie, die den größten Schaden in dieser Zeit erlitt und die meisten Hindernisse für ihr Fortschreiten fand. — Es ist aber schon angegeben, daß die besprochene Periode unserer

medicinischen Geschichte beendigt scheint. Die philosophischen Systeme, von denen die Wissenschaften überhaupt und auch die Medicin ihren Charakter annahmen, sind jetzt weit weniger die Ideen beherrschend. Die Medicin erscheint freier und tritt für sich in den Weg der Empirie, selbst unabhängig von derselben realen Richtung, welche die Philosophie selber, wie in dem Herbart'schen Systeme, neuerlich genommen hat. Die Medicin sucht sich den reinen Naturwissenschaften näher zu stellen. Es scheint sogar, daß sie nun voll Überdruß der Theorie mit allgemeinem Eifer auf die vernachlässigte objective Welt sich hinunterstürzen wird. Dieß wäre ein Wechsel, der in der Geschichte der Medicin sogar regelmäßig erscheint. Lebendig erkennt man das neue Streben schon in der Physiologie, in der Anatomie und pathologischen Anatomie. Dort werden experimentelle Ergebnisse verlangt, will man nur aus Thatsachen Schlüsse ziehen, hier ist die Objectivität sogar zur mikroskopischen und mikrometrischen Genauigkeit gekommen. Es bleibt daher noch übrig, durch einige Beispiele hervorzuheben, wie gerade in der Pathologie noch viel Ideologisches mit jenen genannten Fehlern und mit jenen Nachtheilen übrig geblieben ist. Zwei Beispiele mögen dieß belegen, von denen das erste gewählt worden, weil es ganz neu ist, das zweite, weil es eine besondere Beachtung gewonnen hat.

»Vergleichende Idealpathologie« ist der Titel eines 1836 erschienenen Buches von Dr. Karl R. Hoffmann. Sie hat sich zur Aufgabe gemacht, den Krankheiten entsprechende normale Lebenserscheinungen in anderen Sphären der organischen Welt zu entdecken und zwar macht sie diese Entdeckungen in der Thierwelt. Sie vergleicht den Zustand des Menschen in verschiedenen Krankheiten mit Thieren. Beispiele davon sind: Rheumatismus wird analog gehalten den Insecten; denn das Wesen des Rheumatismus besteht darin, daß in ihm die fibrose Haut, welche im normalen Zustande die Rolle eines Isolators hat, sich der Herrschaft der äußeren Haut entzieht und statt dieser selbst den Wechselproceß mit der planetarischen Außenwelt eingeht. Nun besitzen aber unter den Thieren statt der epidermoidalischen Oberfläche eine fibrose die Insecten. Ferner, in der Skrophelsucht strebt der Mensch nach Insectenart mittelst der Metamorphose sich zu entwickeln, der Skrophulose ist Menschenlarve. In der Rhachitis trachtet er sich in ein wirbelloses Geschöpf zu verwandeln, in eine Molluske. Die Wassersucht besteht in dem Zurücksinken der Regenerationsweise des Menschen auf die Stufe der Blasenwürmer u. s. w. So entdeckt diese Idealpathologie für jede Krankheit ein Vorbild in den Thieren, indem sie also voraussetzt eine Stufenfolge in der Reihe der Geschöpfe, und ein Zurücksinken des Menschen auf

eine derselben in der Krankheit. Ähnlichkeiten der Krankheiten mit Pflanzen und Mineralien ließen sich wohl fast eben so und mit demselben Rechte finden. Der Verfasser wird so fortfahrend gleichsam eine Fauna nosologica liefern.

Ein System und ein Lehrer der Pathologie beschäftigen in diesem Augenblicke in nicht geringer Maße die Aufmerksamkeit in Deutschland. Der Lehrer ist der Professor J. L. Schönlein, ehemals in Würzburg jetzt in Zürich, und von seinem Systeme ist so viel bekannt geworden, als eine unrechtmäßige und nicht anerkannte Veröffentlichung seiner Vorlesungen gegeben hat und als Anhänger und Schüler davon schon mehrfach mitgetheilt haben. Dieses System hat aber so viele und ehrenwerthe Anhänger gefunden, daß die entstandene Schule weder an Zahl der Bekenner noch an Ansehn gering ist. Sie hat nicht sowohl eine Lehre als ein System, und zwar, wie es sich selbst nennt, ein natürliches System. Seine Vorzüglichkeiten bedürfen keiner weiteren Anerkennung, die es schon so reichlich erhalten hat. Seine naturgeschichtliche Beschreibung der Krankheiten anstatt der Definitionen, die Beachtung der objectiven Erscheinungen auch besonders in chemischer und physicalischer Hinsicht und in Beziehung auf pathologische Anatomie, und die Großartigkeit in der ganzen Anlage sollen hier nicht erwähnt und auch

soll keine Beurtheilung der Einzelheiten versucht werden. Allein das, was von den oben angegebenen allgemeinen Fehlern einer großentheils vorübergegangenen Zeit noch in ihr enthalten zu sein scheint, soll hier angedeutet werden. Dabei sind weniger Vorurtheile gegen diese Schule zu scheuen, als vielmehr eine gewisse Zuneigung, die man für diese Behandlungsart der Pathologie fühlen kann, aufmerksam machen muß, eine Unbefangenheit ihr gegenüber nicht zu verlieren.

Das Schönleinsche System oder die Schönleinsche Schule hat weniger von bloßer Speculation. Sie hat Ähnlichkeit mit der Naturphilosophie insofern, als sie die Medicin als Naturwissenschaft zu behandeln wünscht. Es findet aber zwischen beiden der Unterschied Statt, daß die Naturphilosophie den Menschen im Zusammenhange mit der Reihe der gesammten organisirten Wesen, sein Leben als Theil des Lebens der Natur betrachtete, und daß sie Krankheit ansah als eine Abweichung vom normalen Leben, kurz daß sie in der Krankheit einen Zustand sah. Die Schönleinsche Schule aber sieht in der Krankheit nicht eine Abweichung des normalen Zustandes, sondern sieht sie als ein besonderes Leben an. Ihr ist Krankheit gleichsam ein Organismus für sich. Ferner, die Naturphilosophie suchte darum die Erklärung der Krankheiten als Folgerung aus der Erklärung der ganzen Natur. Die Schönleinsche Schule

wendet sich aber direct an die Krankheit selbst, und sucht sie nicht zu erklären, sondern nur zu beschreiben. Sie will keine Definition davon geben, sondern sie will, wie man bei Organismen thut, nur die Descriptionen geben. Aber Poesie enthält sie eben sowohl als jene. Naturgetreue Beobachtungen und Untersuchungen eines an Krankheit Leidenden und eines Todten, und Sammlung der Symptome, Phänomene und Befunde scheinen ihr nothwendig, aber an sich zu trocken oder zu nüchtern zu sein. Sie macht daher zuvor einen poetischen Vergleich, sie verwandelt die Krankheit aus einem Zustande des Kranken in einen Organismus und zwar vor allen in eine Pflanze und nun erst beobachtet und untersucht sie. Da nun dieser Vergleich beibehalten und durchgeführt wird, ist das in dieser Weise entstandene nicht nur ein natürliches, sondern ein botanisches System. In der That werden die Krankheiten eingetheilt in Familien und Species, es gibt unter ihnen Phanerogamen und Kryptogamen, man spricht von Verwandtschaften, von Krankheitsleben, Physiologie der Krankheit, Naturgeschichte der Krankheit, Krankheitssamen, von geographischer Verbreitung, verkrüppelten Formen u. s. w., wie in der Botanik.

Pflanze und Krankheit zusammengestellt lassen einen sehr geistreichen Vergleich zu, und dieser Vergleich läßt sich auch ziemlich weit führen. Vor allen haben wohl

die meiste Ähnlichkeit mit Pflanzen die accidentellen Gewebe oder Parasiten, dann die Exantheme und auch der Entzündungsproceß. Allein, wenn ein solcher Vergleich, der nie als ein poetisches Bild vergessen werden sollte, zur Leitung bei Betrachtung und Eintheilung der ganzen Nosologie gebraucht wird, kann es nicht fehlen, daß er nicht immer als passenden Führer sich bewährt. Wirklich muß man erstaunen, wie weit man sich davon hat leiten lassen. Es kommt hier wieder ein Verkennen der Unterschiede zu Tage, und, obgleich gerade die objectiven Erscheinungen im Auge behalten werden sollen, eine Vergeßlichkeit von Thatsachen oder eine Ungenauigkeit im Gebrauch noch unsicherer Phänomene oder unausgemachter Thatsachen zur Fortsetzung des Systems. Dagegen sind die Sprache und Darstellung sogar anziehend, wenn auch die Terminologie ebenso willkührlich ist. Die Excesse nun, welche bei dieser botanisch-naturwissenschaftlichen Behandlung der Nosologie begangen werden, erscheinen bei der falschen Prämisse Krankheit zu betrachten wie eine Pflanze, schon bei den nächsten oder doch bei den entfernteren Folgerungen und Schlüssen. Es ist ein allgemeiner Sprachausdruck von »Blüthen« bildlich zu sprechen. Hier findet man ihn aber in der Art gebraucht, daß Masern als Blüthen des Katarrhs und Scharlach als Blüthen des Rothlaufs angesehen werden. Von den Hautkrankheiten werden die Impe-

tigines auch der anatomischen Form nach botanisch classificirt. Diejenigen, bei denen die Form zu gering ausgebildet ist, werden Cryptoimpetigines genannt. Die Erhebungen der Haut der anderen werden genannt impetiginose Früchte und es werden unterschieden an ihnen das pericarpium und die eigentliche Frucht. Die Form von Herpes wird beschrieben: ein gemeinschaftliches Pericarpium, gruppenweise zusammenstehende Früchte, die meist Blasenfrüchte sind. Die Gruppe der Psoren hat aber als Charakter einen getrennten Fruchtboden und einzeln stehende Früchte. Ist es nöthig zu erwähnen, daß die Analogie weit richtiger ist, wenn die Exantheme nicht mit den Pflanzen selbst verglichen werden, sondern mit den Exanthemen der Pflanzen, die Unger uns neuerlich genauer kennen gelehrt hat? Allein man ist noch weiter gegangen. Weil Pflanzen auch Krankheiten haben, überträgt man auch diese Analogie auf die menschliche Pathologie und so hat man gesprochen von Krankheiten der Krankheiten u. s. w. Ferner, so wie die Pflanze einen Boden hat, auf dem sie wächst, sieht man den menschlichen Körper für den Boden der Krankheit an. Alle Krankheiten werden dadurch zu localen Krankheiten gemacht. Wenn nun dieß noch eine Sache großen Streits ist, so ist noch mehr zu bestreiten, wenn gerade dadurch der Localismus angenommen wird. Indeß soll dieß hier nicht so sehr

hervorgehoben werden, als vielmehr der Unterschied, der besonders wichtig für die Therapie, den Hauptzweck der Medicin, wird, daß bei der Pflanze der Boden ohne Werth ist ohne die Pflanze, daß hier aber gerade der Boden, der menschliche Körper das Werthvolle ist, die Pflanze, die Krankheit das Werthlose, ja das zu entfernende Schädliche. Dieß ist ein Unterschied, der auch den Beruf des Arztes gerade so sehr unterscheidet von dem Studium eines Botanikers oder des Naturforschers überhaupt. Endlich möge noch ein anderes Gleichniß gegenübergestellt werden, was, wenn ich nicht irre, van Helmont gemacht hat, wo nämlich der Darmcanal mit den Wurzeln der Pflanze verglichen wird. Diese Analogie ist zugleich naturwissenschaftlich, poetisch und richtig.

Die Schönleinsche Schule behandelt also die Nosologie zu sehr nach der leitenden Ansicht der Botanik. Anhänger und Nachfolger suchen auf diesem Wege die Nosologie zu vervollkommnen, sie bemühen sich, unter den Krankheiten neue Familien und Verwandtschaften, Gruppen und Species aufzufinden, und so weiter botanisirend scheinen sie auf dem Wege zu sein, gleichsam eine Flora nosologica zu Stande zu bringen. Hierbei darf man wohl noch einmal den Wunsch aussprechen, daß sie, bei ihrer Berücksichtigung der pathologischen Anatomie, bei ihrer Berücksichtigung aller naturwissen-

schaftlichen Kenntnisse, wobei auch den electrischen, positiven und negativen Verhältnissen und iatrochemisch den sauern und alkalischen Reactionen der Secrete vorzugsweise Aufmerksamkeit geschenkt wird, ihre Genauigkeit in Aufsuchen und Anwenden der Thatsachen, vielleicht durch Etwas von der numerischen Methode, vermehren, ihr Suchen nach Hypothesen und Analogien aber vermindern möchten.

Gewiß darf man vor Allen noch einmal die Pathologie daran erinnern, den Unterschieden eifriger nachzusuchen. Die Art, wie Wichmann in seinen »Ideen zur Diagnostik« Krankheiten nebeneinander stellte und Gleichheit und Ungleichheit abwog, hat zu seiner Zeit wenig Nachfolger gefunden und könnte wohl von Neuem empfohlen werden. Es wäre zu wünschen, daß man die Medicin, welche jetzt den Weg der Erfahrung und die klare Methode der Untersuchung, durch welche die Naturwissenschaften ihre großen Resultate erhalten, als für sich geeignet erkennt, ganz zu einer der so genannten exacten Wissenschaften machen könnte. Freilich und leider ist dieß zu erreichen ihrer Natur nach nie möglich. Sie fußt aber auf der sinnlichen Erfahrung und erhebt sich dann in die Speculation. Diese Basis nun weiter auszubauen, erscheint die Aufgabe unserer nächsten Zeit. In der Speculation, müssen wir einsehen, haben wir uns genug versucht. Der Weg, den

die Chirurgie, Ophthalmologie und Geburtshülfe verfolgt, den die Physiologie und Anatomie schon eingeschlagen haben, liegt noch da, am wenigsten betreten von der Pathologie. In ihr noch erkennt man eine Willkühr in der dogmatischen Behandlung, ein Vertrauen auf subjective Erkennung, die immer mehr absticht gegen das Fortschreiten anderer Zweige und Hülfswissenschaften der Medicin. Ein rasches Nachfolgen in jener Methode des Forschens erscheint in der That die Aufgabe der nächsten Zeit zu sein für die rationelle Pathologie.

Zehntes Capitel.

Noch einige Vergleichungen.

Die Deutschen sind in folgenden Zweigen wohl ohne Frage voraus: in der Einrichtung der Schulen und Universitäten, in der Staatsarzneikunde, in der gerichtlichen Medicin, in der Geburtshülfe, in der Ophthalmologie.

Medicinische Zeitschriften gibt es in Deutschland über dreißig, in Frankreich über zwanzig, in England unter zwanzig.

John Hunter kann man vergleichen mit W. Shakspeare. Beide waren Autodidakten, beide stellten die wahre Natur auf ihrem Theater dar und beider hinterlassene Stücke werden noch immer commentirt.

Die Kenntniß wissenschaftlicher Zustände anderer Länder ist in Frankreich und in England viel geringer als in Deutschland. In diesem Falle dann zeigen die Franzosen eine harmlose Unwissenheit, die Engländer aber oft noch eine vorurtheilsvolle, kränkende Nichtachtung. —

Zur Anerkennung auswärtiger Medicin ist es in beiden Ländern die jüngere Generation, welche die weitesten Schritte thut.

In Frankreich kennt man die englische Medicin wenigstens besser als die deutsche; in England kennt man die französische Medicin viel besser als die deutsche. In Deutschland kennt man die englische und die französische Medicin ungefähr gleich gut.

In England kennt man die deutsche Medicin schon etwas besser als in Frankreich. Die Engländer nehmen jetzt schnell immer mehr Antheil an der Medicin anderer Länder. Sie haben vor der deutschen einen gewissen dunkeln Respect, großentheils deshalb, weil sie nicht urtheilen wollen über eine Sache, die ihnen nicht gehörig bekannt ist. Sie finden dabei die Sprache schwer, eine schlechte Schreibart und Theorien dann aber noch schwerer.

In England dienten zum Unterricht zuerst die Hospitäler mit ihren Krankensälen, und ihnen hinzugefügt wurden dann theoretische Vorlesungen. In Deutschland wurden meistens zuerst theoretische Vorträge auf den Universitäten eingerichtet und nachher wurden ihnen Hospitäler zur practischen Unterweisung beigefügt.

Ein Franzose und ein Engländer, erzählt man, unterhielten sich einst über eine medicinische Frage. Als jener sprach, und nach vorhergehenden längeren Erklärungen fragte, ob der Andere dieß zugäbe, antwortete

dieser, das Alles habe er von Anfang an schon als ausgemacht angenommen.

Der Stand der Ärzte ist am höchsten geachtet in England, und besonders in London, wenn man nur die physicians und zumal die fellows des College of Physicians darunter begreift. Denn Jedes, was an sich von Werth ist, wird an relativen Werth erhöht wenn es selten ist. Dagegen stehen die general-practitioners im Allgemeinen, obgleich sie sich so sehr erhoben haben, auch der äußeren Stellung nach, niedriger als die deutschen und französischen Doctoren. Die ärztliche Würde ist ähnlich den Medicinalgewichten, sie gilt im Allgemeinen in allen Ländern ungefähr gleich viel.

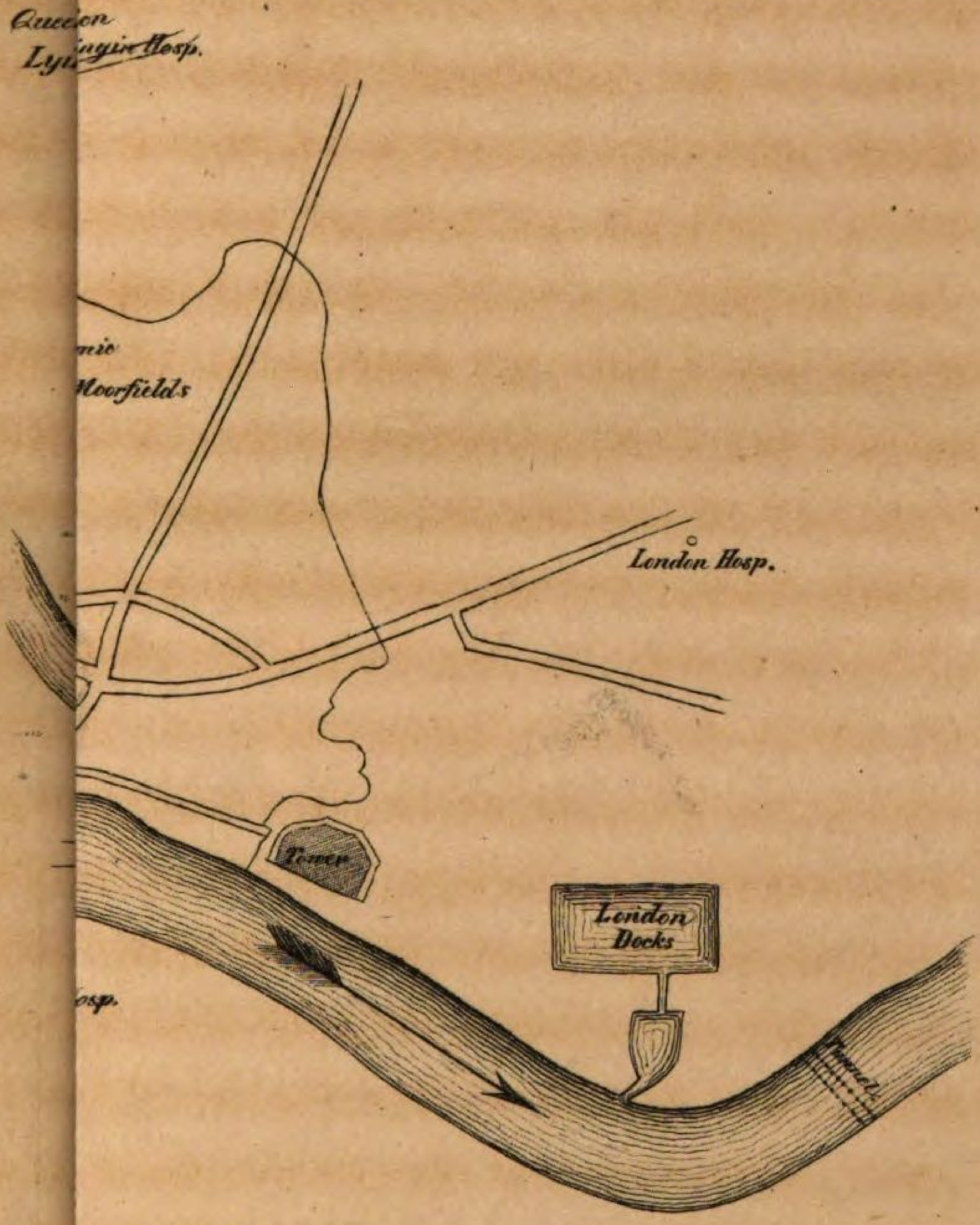
Man findet, daß große Theoretiker auch gute Practiker sein können, obgleich sie Theoretiker sind. Beweise davon geben Boerhave, Cullen, Fr. Hoffmann und auch die Naturphilosophen. Man bemerkt dann eine Kluft zwischen ihrer Speculation und ihrer Ausübung. Ferner können Theoretiker auch gute Practiker sein, weil sie Theoretiker sind. Die Schüler und Nachfolger sind dann gewöhnlich diejenigen, welche den Zusammenhang zu deutlich und ungeschickt haben wollen und das Ganze verderben, was nur individuell bestehen konnte. Dieß macht erklärlich, daß die dogmatisirenden Deutschen zugleich die besten practischen Ärzte sein können.

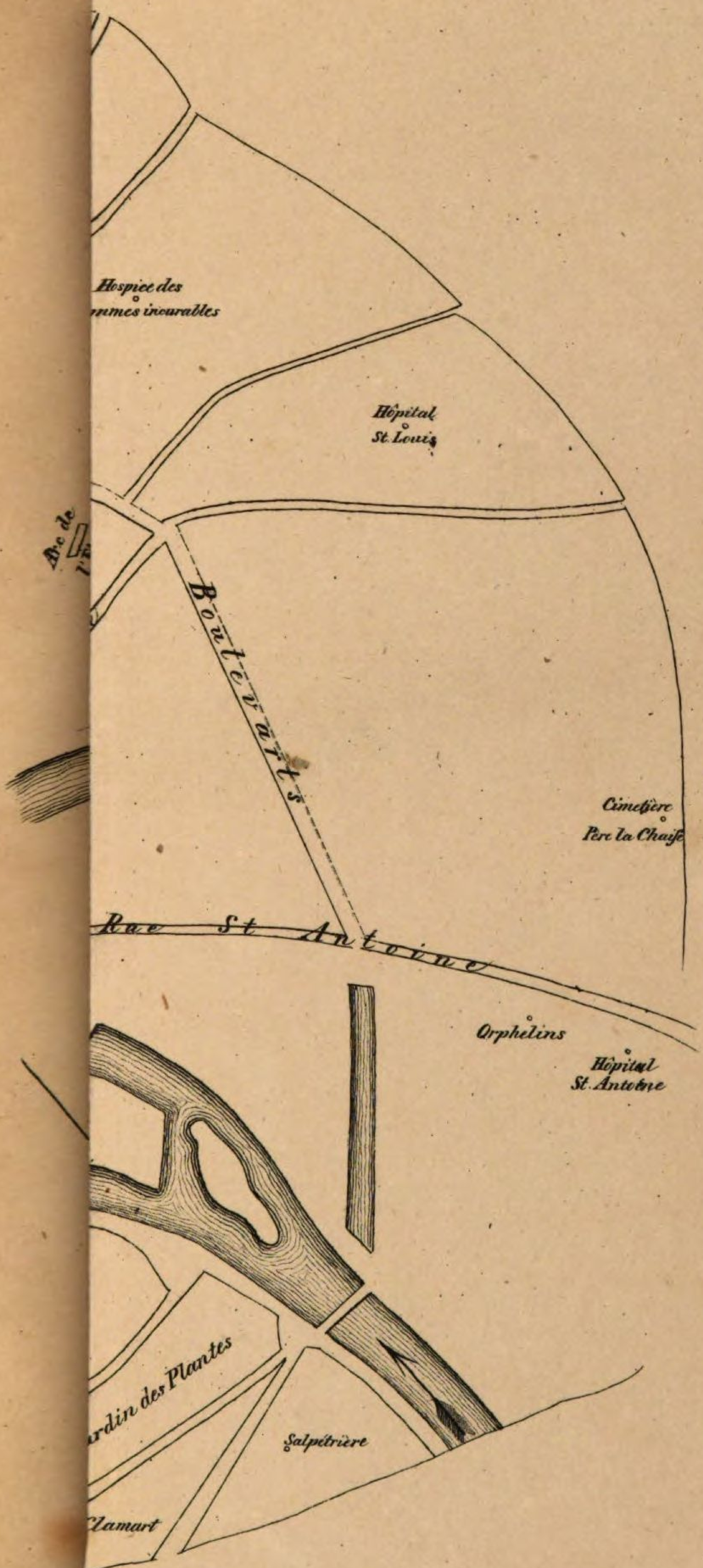
Wenn man einen allgemeinen Tadel hervorsuchen

und zusammenfassen will, könnte man sagen: Ein französischer Arzt denkt mehr an die Krankheit als an den Kranken; ein englischer Arzt denkt mehr an einen andern Fall aus seiner Erfahrung, als an den vorliegenden; indem dagegen die deutschen Practiker die gute Lehre haben, welche Hufeland so ausdrückt: »man generalisire die Krankheit und individualisire den Kranken.« Die Franzosen generalisiren den Kranken, die Engländer individualisiren die Krankheit.

Man spricht jetzt viel von einer sogenannten Weltliteratur und auch von einer Verschmelzung der Abweichungen der Medicin in den verschiedenen Ländern. Die Völker rücken nun zwar an einander, allein wenigstens die Klimate nicht.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.


Moorfields
London Hosp.
Tower
London Docks


Hospice des
mmes incurables
Hôpital
St. Louis
Boulevarts
Cimetière
Pere la Chaise
Rue St Antoine
Orphelins
Hôpital
St. Antoine
ardin des Plantes
Salpêtrière
Clamart

H. Heinrich

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Mühry, Adolf,

Darstellungen und Ansichten zur Vergleichung der Medicin in Frankreich, England und Deutschland

Hannover 1836

Med.g. 339 u
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10085734-6